

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология терапевтическая» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

https://medik-akkreditacia.ru/product/stomatolog_terapevt/

КОД 1 ПО ИНДЕКСУ РМА ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) воспаление десневого сосочка
- 2) кровоточивость десневой борозды
- 3) налет на проксимальных поверхностях зубов
- 4) наддесневой зубной камень

ЭПИТЕЛИАЛЬНОЕ ЗУБО-ДЕСНЕВОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ НАРУШЕНО ПРИ

- 1) пародонтите лёгкой степени
- 2) хроническом катаральном гингивите
- 3) пародонтозе
- 4) отёчной форме гипертрофического гингивита

В КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ III КЛАССА ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К СОЗДАНИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) затруднённый подход к полости
- 2) хороший подход к полости
- 3) поражение оральной стенки
- 4) поражение губной поверхности

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ОСНОВЫ РЕСТАВРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ОТТЕНОК МАТЕРИАЛА

- 1) эмалевый
- 2) опактивный
- 3) любой
- 4) прозрачный

МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ ПРИВКУС ВО РТУ, ЧЕРНАЯ КАЙМА ПО КРАЮ ДЕСНЫ- КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИНГИВИТА НА ФОНЕ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) цианидом
- 2) метанолом
- 3) ртутью
- 4) аматоксином

КЛЕТКИ ТЦАНКА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) рецидивирующего афтозного стоматита
- 2) плоского лишая
- 3) вульгарной пузырчатки
- 4) кандидоза

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение секреции слюны
- 2) эндокринная патология
- 3) нарушение обмена веществ
- 4) микробная бляшка

ДЛЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА И ЕГО ПАРОДОНТА ХАРАКТЕРНО

- 1) структурно-функциональное единство
- 2) только структурное единство
- 3) только функциональное единство
- 4) отсутствие структурного и функционального единства

ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИМСЯ В НЕДОРАЗВИТИИ ЗУБА ИЛИ ЕГО ТКАНЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) клиновидный дефект
- 2) флюороз
- 3) гипоплазию
- 4) эрозию эмали

ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БОРЫ ПОМЕЩАЮТ В

- 1) сухожаровой шкаф
- 2) дезинфицирующий раствор
- 3) «Терминатор»
- 4) глассперленовый стерилизатор

ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДА ЧИСТКИ ЗУБОВ BASS ЯВЛЯЮТСЯ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ

- 1) возвратно-поступательные
- 2) вертикальные, в направлении от десны
- 3) круговые
- 4) вибрирующие в области десны

В РАЗВИТИИ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) 3 стадии
- 2) 5 стадий
- 3) 2 стадии
- 4) 4 стадии

ДЛЯ ОБТУРАЦИИ ОТКРЫТЫХ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ В ПАСТЫ ДЛЯ

ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ДОБАВЛЯЮТ

- 1) гидроксиапатит
- 2) хлоргексидин
- 3) пирофосфаты
- 4) карбамид

МЕНЕЕ ВЫРАЖЕННАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ В НАРУЖНОМ СЛОЕ ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ ПЯТНА СВЯЗАНА С ПОСТУПЛЕНИЕМ МИНЕРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ ИЗ

- 1) десневой жидкости
- 2) ротовой жидкости
- 3) пульпы
- 4) слюны

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- 1) аппликацию протеолитических ферментов
- 2) склерозирующую терапию
- 3) гингивэктомию
- 4) коррекцию гигиены

ФТОРИД АЛЮМИНИЯ В ЗУБНОЙ ПАСТЕ ИМЕЕТ _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) реминерализирующее
- 2) противовоспалительное
- 3) регенеративное
- 4) иммуностимулирующее

К ОШИБКЕ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) полную некрэктомию
- 2) случайное вскрытие полости зуба
- 3) химический ожог пульпы
- 4) термический ожог слизистой оболочки

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ СТЕКЛОИНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ОТНОСЯТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- 1) кариозных полостей III, V классов, эрозий и клиновидных дефектов
- 2) кариозных полостей I класса
- 3) кариозных полостей IV класса
- 4) полостей II класса

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА

- 1) амоксилав
- 2) анальгин
- 3) пантотенат кальция
- 4) дифлюкан

НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ

ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) преобладанием анаэробной микрофлоры
- 2) обнажением корней зубов
- 3) накоплением гликогена в десне
- 4) увеличением десневой жидкости

ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гумма
- 2) множественные язвы
- 3) твердый шанкр
- 4) папулезный сифилид

ХРОНИЧЕСКАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ТРАВМА И КУРЕНИЕ ПРИВОДЯТ К

- 1) лейкоплакии
- 2) кандидозу
- 3) хейлиту
- 4) пародонтиту

ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА _____ ФАКТОРОМ

- 1) механическим
- 2) трофическим
- 3) радиологическим
- 4) физическим

ТЕХНИКА CROWN DOWN (ОТ КОРОНКИ ВНИЗ) ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) последовательное препарирование корневого канала инструментами с увеличивающимся диаметром до выбранного инструмента
- 2) коническое препарирование корневого канала с использованием возвратно-поступательных движений и файлов больших размеров
- 3) расширение корневого канала от устья к апикальному отверстию инструментами от большего к меньшему
- 4) обработка канала от устья к верхушке с последовательной сменой инструмента от большего к меньшему

ВАЖНАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТВОДИТСЯ ГИПЕРФУНКЦИИ

- 1) слюнных желёз
- 2) щитовидной железы
- 3) надпочечников
- 4) гипофиза

СЕРЕБРЯНУЮ АМАЛЬГАМУ ПРИМЕНЯЮТ В ПОЛОСТЯХ

- 1) только III класса
- 2) только I класса
- 3) всех классов

4) только IV класса

К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭРОЗИЮ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) частичную потерю зубов
- 2) бруксизм
- 3) врожденную неполноценность твердых тканей зубов
- 4) поверхностную деминерализацию вследствие действия кислот

ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРСТЕЗИИ ДЕНТИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) после проведения отбеливания зубов
- 2) до проведения отбеливания зубов
- 3) не проводится
- 4) только при наличии жалоб от пациента

ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) твердый шанкр
- 2) гумма
- 3) творожистый налет
- 4) пятнистый сифилид

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 1-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СКАТОВ _____ БУГРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) язычных; нижней
- 2) щечных; верхней
- 3) щечных; нижней
- 4) нёбных; верхней

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРОДОНТИТ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ _____ АНЕСТЕЗИИ

- 1) интралигаментарной
- 2) мандибулярной
- 3) аппликационной
- 4) инфильтрационной

ЛУЧШЕЙ ПОЛИРУЕМОСТЬЮ ИЗ ГРУППЫ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ ОБЛАДАЮТ

- 1) гибридные
- 2) компомеры
- 3) макрофильные
- 4) микрофильные

ПРЕМЕДИКАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) за сутки до операции
- 2) за 30 минут до операции
- 3) непосредственно перед операцией
- 4) за 2 часа до операции

ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СОПР ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) множественные язвы
- 2) твердый шанкр
- 3) папулезный сифилид
- 4) творожистый налет

ОВАЛЬНАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) кариеса
- 2) клиновидного дефекта
- 3) эрозии эмали
- 4) мраморной болезни

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

ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ ДАЮТ РАЗВИТИЕ ГИПОПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ

- 1) режущего края вторых резцов и клыков
- 2) режущего края центральных резцов и бугров первых моляров
- 3) жевательной поверхности вторых премоляров
- 4) жевательной поверхности первых премоляров

ДЛЯ ПОЛОСКАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР ФТОРИДА НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В %)

- 1) 0,1-1
- 2) 0,1-0,2
- 3) 1-2
- 4) 0,05-0,1-0,2

К МЕСТНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ

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

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) клинически
- 2) гистологически
- 3) рентгенологически
- 4) пальпаторно

ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) нитрат калия
- 2) хлоргексидин
- 3) пероксид карбамида
- 4) экстракты лекарственных растений

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ

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

ПРИ УШИБЕ ЗУБА ВОЗНИКАЕТ

- 1) смещение зуба
- 2) перелом корня
- 3) откол зуба
- 4) разрыв сосудистого пучка с кровоизлиянием в пульпу

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА

- 1) химические раздражители
- 2) курение
- 3) метеорологические раздражители
- 4) температурные раздражители

ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНА КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ПРИ КОТОРОЙ ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ

- 1) не более 5 мм., патологическая подвижность зубов I-II степени; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок до 1/2 длины корня
- 2) не более 6 мм., патологическая подвижность II-III степени; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок более 1/2 длины корня
- 3) отсутствуют, патологическая подвижность зубов отсутствует; при рентгенологическом обследовании изменений в костной ткани нет
- 4) не более 4 мм., патологическая подвижность зубов отсутствует; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок до 1/3 их высоты

СНИЖЕНИЕ PH СЛЮНЫ СПОСОБСТВУЕТ

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

СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ ВНУТРИ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО И БАЗАЛЬНОГО СЛОЕВ

- 1) акантолиз
- 2) гиперкератоз
- 3) спонгиоз
- 4) вакуольная дистрофия

КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕСЯ В ПЕРВОМ ПРЕМОЛЯРЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нёбный, язычный
- 2) нёбный, щечный
- 3) щечный, язычный, дистальный
- 4) щечный, медиальный

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧЕШУЙКИ НА ГУБЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) истонченный эпителий
- 2) эрозия
- 3) язва
- 4) рубец

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) афтоз Сеттона
- 2) синдром Лаелла
- 3) синдром Шегрена
- 4) синдром Стивенса-Джонсона

ПЕРВЫЙ ЭТАП ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА

- 1) динамическое наблюдение
- 2) консервативное лечение
- 3) ортопедическое лечение
- 4) хирургическое лечение

ОБЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ

- 1) психотропное лечение
- 2) лечение эндокринных заболеваний
- 3) лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 4) лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы

БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЧЕРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ

ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) палочку Коха
- 2) бледную трепонему
- 3) фузобактерии
- 4) грибы Candida

АПИКАЛЬНО-КОРОНАРНЫЙ (СТАНДАРТНАЯ ТЕХНИКА) ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) последовательное препарирование корневого канала инструментами с увеличивающимся диаметром до выбранного инструмента
- 2) расширение корневого канала от устья к апикальному отверстию инструментами от большего к меньшему
- 3) обработка канала от устья к верхушке с последовательной сменой инструмента от большего к меньшему
- 4) коническое препарирование корневого канала с использованием возвратно-поступательных движений и файлов больших размеров

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ИГРАЕТ ВИД СТРЕПТОКОККОВ

- 1) Str.salivarius
- 2) Str.mitis
- 3) Str.mutans
- 4) Str.sanguis

ПОВЯЗКУ ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА НАКЛАДЫВАЮТ НА СРОК (В ДНЯХ)

- 1) 12-14
- 2) 1
- 3) 7
- 4) 2-5

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТАМ С ПАРОДОНТИТОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) год
- 2) 9 месяцев
- 3) 3 месяца
- 4) 6 недель

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

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

К СИЛИКОФОСФАТНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСЯТ

- 1) висфат

- 2) фосфат цемент
- 3) силицин
- 4) силидонт

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

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА СИЛНЕСС-ЛОЭ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) степень кровоточивости десневой борозды при зондировании или при давлении на десневой сосочек
- 2) количество мягкого зубного налета в придесневой области
- 3) подвижность зубов, деструкцию костной ткани
- 4) степень тяжести, наличие пародонтальных карманов

РЕЗУЛЬТАТОМ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ КОМПОЗИТА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение цвета тканей зуба
- 2) краевая щель
- 3) гиперчувствительность тканей зуба
- 4) воспаление десневого края

ПРАВИЛОМ РАБОТЫ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ СКЕЙЛЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устанавливать острие инструмента параллельно оси зуба
- 2) устанавливать острие инструмента перпендикулярно оси зуба
- 3) оказывать давление на поверхность зуба
- 4) использовать аппарат без водяного охлаждения

РЕНТГЕНОВСКИЙ АППАРАТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН В ОТДЕЛЬНОМ ПОМЕЩЕНИИ, ПЛОЩАДЬ КОТОРОГО ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 12
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 10

К СИМПТОМАМ СИНДРОМА МЕЛЬКЕРСОНА-РОССОЛИМО-РОЗЕНТАЛЯ ОТНОСЯТ

- 1) макрохейлит, складчатый язык, парез лицевого нерва
- 2) макрохейлит, макроглоссит, невралгию лицевого нерва
- 3) макроглоссит, складчатый язык, невралгию тройничного нерва

4) макрохейлит, десквамативный глоссит, невралгию тройничного нерва

К ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания матери во время беременности
- 2) наследственность
- 3) средний кариес зубов у матери в период беременности
- 4) заболевания ребенка на первом году жизни

К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- 1) зажимы
- 2) флоссы
- 3) корды и клинья
- 4) салфетки

НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА НАКАПЛИВАЕТСЯ _____ КИСЛОТА

- 1) пировиноградная
- 2) молочная
- 3) соляная
- 4) уксусная

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ОГС СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) менее 1 суток
- 2) 2-3 дня
- 3) не менее 1 недели
- 4) 1-2 дня

К «ЯКОРНЫМ ЗУБАМ» ОТНОСЯТ

- 1) резец верхней челюсти
- 2) клык нижней челюсти
- 3) премоляр нижней челюсти
- 4) зуб, на котором планируется зафиксировать кламп

ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- 1) гингивотомию
- 2) гингивэктомию
- 3) открытый кюретаж
- 4) кюретаж

В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) горячим паром
- 2) нагретыми стеклянными шариками
- 3) раствором глутаральдегида
- 4) облучением

К ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ ТОЛЬКО В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСЯТ

- 1) множественный кариес
- 2) гипертоническую болезнь 1 степени
- 3) гипертоническую болезнь 3 степени
- 4) в анамнезе выкидыш 5 лет назад

ПРИЧИНА ЗАДЕРЖКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

- 1) ветряная оспа
- 2) рахит
- 3) скарлатина
- 4) корь

ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ПОСТОЯННОЙ ШИНИРУЮЩЕЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простота изготовления
- 2) эстетичность
- 3) надежная стабилизация зубов
- 4) комфортность

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В ОБЛАСТИ МЕДИАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ МОЛЯРОВ НЕОБХОДИМЫ КЮРЕТЫ ГРЕЙСИ

- 1) 7/8
- 2) 1/2
- 3) 5/6
- 4) 11/12

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ОТНОСЯТ

- 1) клинических признаков воспаления нет, на рентгенограмме определяется восстановление замыкательной пластины на вершинах межальвеолярных перегородок
- 2) десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшились глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность, линия шва в стадии эпителизации
- 3) десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, карман отсутствует
- 4) шов сохранен, незначительный отек и гиперемия по линии шва

ГЛОССОПИРОЗ

- 1) увеличение языка в размерах
- 2) неприятный запах изо рта
- 3) жжение в языке
- 4) воспалительное заболевание языка

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) первичным сифилисом
- 2) красным плоским лишаем
- 3) плоской лейкоплакией
- 4) хроническим герпетическим стоматитом

ОПРЕДЕЛЯЯ ИНДЕКС РМА, ОКРАШИВАЮТ

- 1) только десну
- 2) фронтальные зубы со всех сторон
- 3) жевательные зубы
- 4) все зубы с вестибулярной поверхности

ПРОЯВЛЕНИЯ САРКОМЫ КАПОШИ В ПОЛОСТИ РТА

- 1) появление одиночных темно-бордовых узелков
- 2) разрушение костной ткани челюстей
- 3) эритематозные пятна без налёта
- 4) гиперкератоз

В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЭКУ ПОЛОЖЕНЫ _____ ПРИЗНАКИ

- 1) гистологические
- 2) анатомо-топографические
- 3) клинические
- 4) топографические

С ЦЕЛЬЮ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

- 1) лимонной кислоты
- 2) хлоргексидина
- 3) ЭДТА
- 4) сульфата железа

В ВЕРХНИХ МОЛЯРАХ КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ

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

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПЯТНИСТУЮ ФОРМУ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) начальным кариесом
- 2) штриховой формой гипоплазии
- 3) меловидно-крапчатой формой флюороза
- 4) штриховой формой флюороза

КЮРЕТА GRACEY 7/8

- 1) обработка передних зубов и премоляров
- 2) обработка мезиальной поверхности моляров и премоляров
- 3) обработка щечной и оральной поверхности моляров и премоляров
- 4) обработка дистальной поверхности моляров и премоляров

ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ СВЕТОВОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) источника света
- 2) протравленной эмали
- 3) центра
- 4) периферии

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ПАЦИЕНТАМ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) гигиенические
- 2) фторидсодержащие
- 3) с растительными добавками и солевые
- 4) кальцийсодержащие

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО МЕТОДУ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пульпоэкстрактор
- 2) Н-файл
- 3) спредер
- 4) развертку

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) корочка
- 4) чешуйка

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическое стирание зубов
- 2) флюороз
- 3) гипоплазия
- 4) кариес

К ФАКТОРАМ СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) нарушение белкового обмена
- 2) нарушения липидного обмена
- 3) переохлаждение
- 4) ксеростомию

КЮРЕТА GRACEY 11/12

- 1) обработка резцов и клыков
- 2) обработка передних зубов и премоляров
- 3) обработка дистальной поверхности моляров и премоляров
- 4) обработка мезиальной поверхности моляров и премоляров

ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия
- 2) колликвационный некроз
- 3) коагуляционный некроз
- 4) мумификация

ТАКТИКОЙ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (В ПЕРИОД РЕМИССИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение антисептиков
- 2) воздержание от лечения зубов
- 3) проведение санации полости рта
- 4) назначение антибиотиков

ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) прием таблеток фторида натрия
- 3) аппликация фторидсодержащими растворами
- 4) полоскание фторидсодержащими растворами

ОПЕРАЦИЯ, КОТОРАЯ В РЯДЕ СЛУЧАЕВ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ПО НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЯМ

- 1) гингивотомия
- 2) открытый кюретаж
- 3) лоскутная операция
- 4) закрытие рецессии десны

В СЛЮНЕ В НАИБОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖАТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

- 1) Ig A
- 2) Ig G
- 3) Ig M

4) S Ig A

УСАДКА КОМПОЗИТА ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ НАПРАВЛЕНА К

- 1) источнику света
- 2) изолирующей прокладке
- 3) стенкам полости
- 4) центру пломбы

ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ВВОДЯТ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ДЛЯ

- 1) оттока экссудата
- 2) дезинфекции канала
- 3) пломбирования
- 4) абсорбции влаги

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С МЕЗИАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ
ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМА КЮРЕТА ГРЕЙСИ**

- 1) 7/8
- 2) 11/12
- 3) 13/14
- 4) 5/6

**В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩИХ ПРОКЛАДОК ПРИМЕНЯЮТСЯ _____
МАТЕРИАЛЫ**

- 1) композитные
- 2) цинксульфатные
- 3) стеклоиономерные
- 4) силикатные

**ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ
ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ**

- 1) подвижность и веерообразное расхождение зубов, преждевременные окклюзионные контакты
- 2) костные выступы
- 3) зубо-альвелярное удлинение зубов
- 4) скученность зубов

**ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО _____ КАРИОЗНОЙ
ПОЛОСТИ, БОЛЬ ОТ ХОЛОДНОГО ПРОХОДИТ _____**

- 1) в одной точке дна; быстро
- 2) по всему дну; быстро
- 3) по всему дну; медленно
- 4) в одной точке дна; медленно

**СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ
КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

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

В КЛИНИКУ ОБРАТИЛАСЬ ПАЦИЕНТКА А. С ЖАЛОБАМИ НА КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСНЫ ПРИ ЧИСТКЕ ЗУБОВ. ОБЪЕКТИВНО ДЕСНА В ОБЛАСТИ ВСЕХ ЗУБОВ ГИПЕРЕМИРОВАНА, КРОВОТОЧИТ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ.

- 1) пародонтит
- 2) язвенно-некротический гингивит
- 3) катаральный гингивит
- 4) гипертрофический гингивит

КУТИКУЛА ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) производное гликопротеидов слюны
- 2) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- 3) скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами
- 4) скопление микроорганизмов и углеводов

К ОСНОВНОМУ МЕСТНОМУ ФАКТОРУ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) наличие микробного налета
- 2) наследственность
- 3) вредные привычки
- 4) подвижность зубов

ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ, ХИРУРГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ, СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ (АВТОКЛАВНОЙ) ПРОВОДЯТ

- 1) каждый день
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в квартал
- 4) 1 раз в месяц

ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) спредер
- 2) пульпоэкстрактор
- 3) К- ример
- 4) Н-файл

МУАРОВЫЙ РИСУНОК ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) поверхностной деминерализацией
- 2) уменьшением межпризмных пространств
- 3) увеличением межпризмных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации

4) подповерхностной деминерализацией

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ТРЕЩИНАМИ

- 1) комиссура
- 2) слизистая оболочка губа
- 3) верхняя губа
- 4) нижняя губа

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА И ЭНДОДОНТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) рентгенологический контроль с целью выявления характера деструктивных процессов в костной ткани
- 2) полноценный гигиенический уход за полостью рта
- 3) лечение ранних признаков патологических изменений с целью предупреждения их прогрессирования
- 4) медико-санитарное просвещение населения

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) эмалевый нож
- 2) скейлеры
- 3) кюреты
- 4) мотыги

МЕЛАНОТИЧЕСКИЕ ВНУТРИОРАЛЬНЫЕ ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТСЯ С

- 1) пятнами при приеме миноциклина
- 2) пигментацией при жевании табака, бетеля
- 3) пятнистой поствоспалительной гиперпигментацией
- 4) пятнами при отложении металлов

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язык
- 2) пародонт
- 3) миндалина
- 4) твердое нёба

ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ

- 1) предварительное протравливание
- 2) удаление налета с поверхности зуба
- 3) обезболивание
- 4) избирательное шлифование

СЛОЙ ДЕНТИНА, ПОВЕРХНОСТЬ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН КОТОРОГО ПОКРЫТА СМОЛОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гибридным
- 2) смазанным
- 3) меловидным
- 4) блестящим

ПОКРЫТИЕ ЗУБОВ ФТОРЛАКОМ ПРОВОДЯТ ВЗРОСЛЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) повышенного стирания зубов
- 2) заболеваний пародонта
- 3) гиперестезии зубов
- 4) клиновидного дефекта

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корка
- 2) пузырьёк
- 3) папула
- 4) эрозия

ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЬ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 2) повышение температуры тела
- 3) изменением атмосферного давления
- 4) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

КАЧЕСТВОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ТОЛЬКО ДЛЯ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая прочность
- 2) контролируемое время отверждения
- 3) возможность точного подбора цвета
- 4) устойчивость во влажной среде

ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрактура
- 2) обморок
- 3) кровотечение
- 4) некроз

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение табака
- 2) использование ирригатора
- 3) скученность зубов
- 4) употребление твёрдой пищи

ПРИ ГЛАНДУЛЯРНОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ОТМЕЧАЮТ

- 1) афтозные поражения в области выводных протоков малых слюнных желез на фоне гиперемированной слизистой оболочки рта
- 2) образования обезображивающих рубцов на месте афтозных элементов, изменяющих рельеф и конфигурацию слизистой
- 3) течение с первичной деструкцией эпителия и появлением некротического налета
- 4) появление 3-5 афт и эпителизацию их в течение 7-10 дней

АНГУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) экзематозным хейлитом
- 2) аллергическим хейлитом
- 3) стрептококковой заедой
- 4) метеорологическим хейлитом

ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

- 1) цефалоспорины
- 2) тетрациклины
- 3) макролиды
- 4) аминогликозиды

ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ

- 1) смешанный
- 2) горизонтальный неравномерный
- 3) горизонтальный равномерный
- 4) вертикальный

ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЕННОЙ ФОРМЫ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- 1) системная гипоплазия
- 2) синдром Стентона-Капдепона
- 3) флюороз
- 4) местная гипоплазия

ЗОНОСПЕЦИФИЧЕСКУЮ КЮРЕТУ ГРЕЙСИ 13/14 ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБРАБОТКИ _____ ПОВЕРХНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

- 1) вестибулярной
- 2) дистальной
- 3) мезиальной
- 4) оральной

ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) стекловолоконные штифты
- 2) резорцин-формалиновую паста
- 3) пасту на основе смол
- 4) серебряные штифты

К АНОМАЛИЯМ РАЗВИТИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 2) сращение, слияние или раздвоение зубов
- 3) дефект овальной или округлой формы на вестибулярной поверхности зубов
- 4) дефект клиновидной формы в пришеечной области

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ МЕТОДОМ ВКОЛ ИГЛЫ ДЕЛАЮТ В ПЕРЕХОДНУЮ СКЛАДКУ МЕЖДУ

- 1) клыком и первым премоляром
- 2) боковым резцом и клыком
- 3) центральным и боковым резцами
- 4) центральными резцами

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 3) употребление пищи, богатой углеводами
- 4) повышенное содержание фторидов в воде

КОДОМ K02.3 ПО МКБ-10 НАЗЫВАЮТ КАРИЕС

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

ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- 1) нижних моляров
- 2) нижних резцов
- 3) верхних моляров
- 4) верхних резцов

НАИБОЛЬШИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ УГЛЕВОД

- 1) мальтоза
- 2) сахароза
- 3) гликоген
- 4) галактоза

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюороз
- 2) кариес
- 3) гипоплазия
- 4) эрозия эмали

ПРИ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) инструментальную обработку корневых каналов
- 2) наложение некротизирующего средства
- 3) раскрытие полости зуба
- 4) медикаментозную обработку корневых каналов

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

ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛЮНООТСОСЫ

- 1) утилизируют
- 2) дезинфицируют
- 3) стерилизуют
- 4) промывают

ТРЕТИЧНЫМ ДЕНТИНОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) часть дентина, прилегающего к полости зуба
- 2) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- 3) дентин, образующийся вследствие разрушения (эрозии, кариеса)
- 4) основное вещество между дентинными слоями

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВЕРРУКОЗНОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПРОВОДЯТ С

- 1) десквамативным глосситом
- 2) многоформной экссудативной эритемой
- 3) глоссалгией
- 4) красным плоским лишаем

ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) щёчно-заднем
- 2) по оси зуба
- 3) щёчно-нёбном
- 4) передне-заднем

НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гингивэктомию
- 2) гингивотомию
- 3) лоскутную операцию
- 4) профессиональную гигиену

ДЛЯ РАСТВОРЕНИЯ ПРОДУКТОВ РАСПАДА ПУЛЬПЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) хлоргексидина раствор 1%
- 2) йодиол
- 3) ортофосфорную кислоту
- 4) гипохлорит натрия

БЕСКРЫЛЫЕ ЗАЖИМЫ ДЛЯ ФИКСАЦИИ УСТАНОВЛИВАЮТ

- 1) только в детской практике
- 2) только вместе с жидким коффердамом
- 3) сначала прикрепляют к коффердаму, а затем устанавливают на зуб
- 4) на зуб первым, после чего надевают коффердам

ЧИСЛО КОРНЕЙ В ВЕРХНИХ МОЛЯРАХ

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

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

БОЛЬ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом пульпите
- 2) хроническом периодонтите
- 3) кариесе дентина
- 4) кариесе эмали

ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТ К

- 1) предракам
- 2) дерматозам
- 3) вирусным заболеваниям
- 4) аллергическим заболеваниям

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВРЕМЕННОГО ШИНИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) многосвязные бюгельные протезы
- 2) мостовидные протезы
- 3) адгезионные армированные зубные шины
- 4) съемные пластиночные протезы

ВОЗДУШНО-АБРАЗИВНЫЙ МЕТОД ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) поддесневого зубного камня
- 2) мягкого зубного налета
- 3) наддесневого зубного камня

4) пигментированного налета

ЖАЛОБЫ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ НА

- 1) образование пузырей и корок
- 2) образование эрозий и язв
- 3) гиперемию, отек
- 4) жжение, сухость

ПАСТЫ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) остановки кровотечения
- 2) подавления роста бактерий корневого канала, стимуляции репаративных процессов
- 3) удаления смазанного слоя
- 4) заполнения микропространств корневого канала и склеивания штифтов

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

ПРИ КЛИНОВИДНОМ ДЕФЕКТЕ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1) боль при накусывании на зуб
- 2) боль иррадиирующую в висок
- 3) пульсирующую боль
- 4) гиперестезию и эстетический дефект

ЗОНА РАСПАДА И ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием остатков разрушенной эмали и дентина с большим количеством микроорганизмов
- 2) расширением и деформацией дентинных канальцев, слоем уплотнённого дентина, переходящего в неизменённый дентин
- 3) слоем заместительного дентина в полости зуба, дезориентацией и уменьшением количества одонтобластов
- 4) изменениями в пульпе зуба, сходными с острым пульпитом

ПОВЯЗКУ ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА НАКЛАДЫВАЮТ НА СРОК (В ДНЯХ)

- 1) 12-14
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5-7

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтальный карман до 3 мм
- 2) пародонтальный карман 4 мм и более
- 3) деформация десневых сосочков
- 4) кровоточивость при зондировании

ЧАСТОТА КОНТРОЛЬНЫХ ВИЗИТОВ В ПЕРИОД ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) возрастом пациента
- 2) результатами дополнительных методов исследования
- 3) длительностью заболевания
- 4) уровнем индивидуальной гигиены полости рта

ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА БЕХЧЕТА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) плотные, белые поражения, спаянные с поверхностью слизистой оболочки
- 2) множественные афты, окружены воспалительным ободком ярко-красного цвета, до 10 мм, желто-белый фибринозный налёт, заживают без рубца
- 3) анемичное безболезненное пятно, округлой формы
- 4) деструктивные изменения в пародонте

К II СТЕПЕНИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО Д.А. ЭНТИНУ ОТНОСЯТ _____ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА

- 1) вестибуло-оральное и медио-дистальное
- 2) вертикальное
- 3) вестибуло-оральное
- 4) вестибуло-оральное, медио-дистальное и вертикальное

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИ

- 1) заболеваниях слизистой оболочки рта
- 2) воспалительных заболеваниях пародонта
- 3) повышенной чувствительности зубов
- 4) кариесе в стадии белого пятна

ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА («УДЛИНЕНИЕ» ЗУБА) СВЯЗАНО С/СО

- 1) избыточной нагрузкой на зуб
- 2) разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- 3) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- 4) гиперемией и отеком десны

ОСТРЫЙ ДИФFUЗНЫЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническими формами пульпита
- 2) хроническими формами периодонтитов
- 3) средним кариесом
- 4) невралгией

СМАЗАННЫЙ СЛОЙ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) после препарирования
- 2) в результате обработки дентина кислотами
- 3) в результате обработки дентина щелочами
- 4) при подтекании дентинной жидкости

ТРАВМОЙ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение его положения в зубном ряду вследствие особенностей развития зубочелюстной системы
- 2) нарушение его анатомической целостности или окружающих тканей вследствие их недоразвития
- 3) поражение его твердых тканей продуктами жизнедеятельности микроорганизмов и их токсинами
- 4) нарушение его анатомической целостности или окружающих тканей, с изменением положения его в зубном ряду

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕРРУКОЗНОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) воспалительное пятно
- 2) афта
- 3) пузырь с серозным содержимым
- 4) ограниченный очаг в виде бляшек белого цвета, возвышающийся над уровнем окружающей слизистой оболочки рта

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ DEAN ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- 1) пародонтита
- 2) зубочелюстных аномалий
- 3) системной гипоплазии
- 4) флюороза

ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ, ОКРУЖАЮЩЕЙ КОРНИ ЗУБОВ, СЧИТАЮТ

- 1) ножницы
- 2) кюрету
- 3) распатор
- 4) скальпель

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО УСТУПА НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

- 1) выведения пломбирочного материала за верхушку корня
- 2) удаления чрезмерного количества дентина со стенок корневого канала
- 3) неполного удаления пульпы из корневого канала
- 4) возникновения перфорации стенки корневого канала

МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) фиксацией пломбы за счет анкеров, пинов, постов

- 2) фиксацией пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости
- 3) проникновением адгезива в микропространства протравленной эмали
- 4) фиксацией пломбирочного материала в ретенционных пунктах

МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ДО 5 ММ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) открытый кюретаж
- 2) лоскутную операцию
- 3) гингивотомию
- 4) гингивоэктомию

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

ДЛЯ ОДНОСЛОЙНОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) стеклоиономерный цемент светового отверждения
- 2) поликарбоксилатный цемент
- 3) цинкфосфатный цемент
- 4) компомер

ЭТИОЛОГИЯ ПАПИЛЛОМЫ

- 1) вирусная
- 2) бактериальная
- 3) грибковая
- 4) наследственная

ЗУБНУЮ ЩЕТКУ СРЕДНЕЙ ЖЕСТКОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВЗРОСЛЫМ С

- 1) гиперчувствительностью зубов
- 2) клиновидными дефектами
- 3) флюорозом
- 4) хроническим пародонтитом

ЕСЛИ НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ТО ПРИБЕГАЮТ К

- 1) перкуссии
- 2) зондированию
- 3) оценке состояния прикуса
- 4) пальпации

ИЗМЕРЕНИЕ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) оценки состояния периодонта
- 2) оценки электровозбудимости пульпы
- 3) измерения ширины корневого канала
- 4) контроля глубины проникновения эндодонтического инструмента

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

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

ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОВЯЗКИ

- 1) лечебные противовоспалительные
- 2) защитные (индифферентные)
- 3) с кератопластическими препаратами
- 4) лечебные стимулирующие

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) регрессивным изменениям
- 2) дегенеративным процессам
- 3) продуктам жизнедеятельности микроорганизмов полости рта
- 4) функциональной недостаточности

УШИБ ЗУБА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) вколоченным вывихом
- 2) переломом корня
- 3) переломом коронки
- 4) трещиной эмали

ПРИ НАЛИЧИИ ПОЛОСОК И МЕЛКИХ НЕПРОЗРАЧНЫХ ПЯТЕН БЕЛОГО ЦВЕТА, КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ <25% ПОВЕРХНОСТИ ЭМАЛИ, МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

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

ПОКАЗАНИЕМ К ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтальный карман 3-4 мм
- 2) «ложный» карман
- 3) рецессия десны
- 4) пародонтальный карман более 5 мм

СРІ – ЭТО ИНДЕКС

- 1) коммунальный пародонтальный ВОЗ
- 2) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) папиллярно-маргинально-альвеолярный
- 4) кровоточивости десневой борозды

ГЮНТЕРОВСКИЙ ГЛОССИТ – ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) тиреоза
- 2) сахарного диабета
- 3) В12 – фолиеводефицитной анемии
- 4) лейкоза

ГЛУБИНА КАБИНЕТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В МЕТРАХ)

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

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) пульпоэкстракторы
- 2) спредеры
- 3) плагеры
- 4) Н-файлы

ЛЕЧЕНИЕ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА НАПРАВЛЕНО НА

- 1) изменение рН среды полости рта
- 2) улучшение трофики язычного нерва
- 3) увеличение слюноотделения
- 4) нормализацию трофики тройничного нерва

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) хроническим фиброзным периодонтитом
- 2) хроническим гранулирующим периодонтитом
- 3) хроническим гангренозным пульпитом
- 4) разрастанием десневого сосочка

ЭЛЕМЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КАНДИДОЗЕ

- 1) узелок
- 2) бугорок
- 3) налет
- 4) пузырек

КАНДИДОЗНЫЙ ХЕЙЛИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) эксфолиативным
- 2) атопическим
- 3) glandулярным
- 4) актиническим

ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА И ОТЕКА НАЗНАЧАЮТ

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) витаминные препараты
- 3) кератопластические средства
- 4) протеолитические препараты

ЛЕЧЕНИЕ В12-ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДЯТ СПЕЦИАЛИСТЫ

- 1) гастроэнтерологи
- 2) гематологи
- 3) эндокринологи
- 4) кардиологи

ТИПЫ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА

- 1) дистрофия, резорбция, бласттрансформация
- 2) дистрофия, воспаление, функциональная травма
- 3) воспаление, оксигенез, дистрофия
- 4) оксигенез, гликогенез

ВЗЯТИЕ МАТЕРИАЛА ДЛЯ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) натощак
- 2) после еды
- 3) до еды
- 4) через 3 часа после еды

МУМИФИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ОКАЗЫВАЕТ ПАСТА

- 1) на полимерной основе
- 2) на основе окиси цинка и эвгенола
- 3) резорцин-формалиновая
- 4) на основе оксида кальция

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ II-III СТЕПЕНИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) наложения лечебных повязок
- 2) проведения противовоспалительной терапии
- 3) антисептической обработки пародонтальных карманов
- 4) шинирования зубов

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ СРЕДНИХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ

ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изоляция третьих моляров
- 2) повышенная ретракция мягких тканей
- 3) изоляция зубов любой групповой принадлежности
- 4) при изоляции зубов в плотном контакте

ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ФТОРА, ПОСТУПАЮЩЕГО В ОРГАНИЗМ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/СУТКИ

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

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение табака
- 2) использование ирригатора
- 3) наличие брекет-системы
- 4) употребление твёрдой пищи

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопедическая конструкция
- 2) эндодонтическое лечение зубов
- 3) заболевание слизистой оболочки полости рта
- 4) лечение кариеса резцов

ЭОД ОСНОВАНА НА

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

СОСОЧКИ ЯЗЫКА, ЭПИТЕЛИЙ КОТОРЫХ В НОРМЕ ОРОГОВЕВАЕТ

- 1) нитевидные
- 2) желобоватые
- 3) листовидные
- 4) грибовидные

ИГЛУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕНТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВЛЯТЬ _____ СНАРУЖИ ВНУТРЬ

- 1) сверху вниз, спереди назад
- 2) снизу вверх, спереди назад
- 3) сверху вниз, сзади наперед
- 4) снизу вверх, сзади наперед

ВРЕМЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ВОДНОГО ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 180
- 2) 1/2-1
- 3) 2-3
- 4) 8-10

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТИПОВ КЛЕТОК СПОСОБНЫ РАЗРУШИТЬ ВИРУЛЕНТНЫЕ БАКТЕРИИ ВО ВРЕМЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА В ОСТРУЮ СТАДИЮ ГИНГИВИТА ПОСРЕДСТВОМ ФАГОЦИТОЗА И Т-КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА?

- 1) макрофаги
- 2) тучные клетки
- 3) В-лимфоциты
- 4) плазматические клетки

НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО КАМНЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) окрашивания
- 2) зондирования
- 3) радиовизиографии
- 4) пальпации

СВИЩЕВОЙ ХОД С ВЫДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОГО ЭКСУДАТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) обострения периапикального абсцесса со свищем
- 2) острого периодонтита
- 3) периапикального абсцесса без свища
- 4) хронического пульпита

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЕЕ

- 1) ниже экватора зуба при хорошем доступе
- 2) выше экватора зуба при отсутствии доступа
- 3) ниже экватора зуба при отсутствии доступа
- 4) выше экватора зуба при хорошем доступе

ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

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

В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ СТОМАТОЛОГ ПРОВОДИТ ____% РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

- 1) 10
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 100

В ЗВУКОВЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В КГЦ)

- 1) 6
- 2) 16
- 3) 25
- 4) 45

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПУЛЬПИТА ПРОВОДЯТ С

- 1) невралгией тройничного нерва
- 2) кариесом эмали
- 3) гипоплазией эмали
- 4) флюорозом

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ

- 1) развивается воспаление мягких тканей полости рта
- 2) снижается проницаемость эмали
- 3) повышается проницаемость эмали
- 4) уменьшается количество очагов деминерализации эмали

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРГЕКСИДИНА ДОЛЖНА БЫТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 2
- 2) 0,06
- 3) 0,5
- 4) 1

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 месяц
- 2) 1 неделя
- 3) 1 сутки
- 4) 2-3 суток

ЗОНДИРОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) выявить патологию прикуса
- 2) определить состояние сосочков языка
- 3) обнаружить кариозную полость
- 4) оценить состояние верхушечного периодонта

ЯВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ

- 1) стафилококков и пептострептококков
- 2) фузобактерий и спирохет
- 3) стрептококков и лактобацилл
- 4) стрептококков и фузобактерий

ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ОТМЕЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) плотно прикрепленных прозрачных чешуек на границе красной каймы и слизистой оболочки губ
- 2) напластований массивных коронок серо-желтого или желто-коричневого цвета
- 3) одиночной, разной глубины, линейной трещины
- 4) гипертрофированных малых слюнных желез в области зоны Клейна и слизистой оболочки губы, увеличение количества желез

МАРКЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЛОСТИ РТА, СОПРОВОЖДАЮЩИМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический рецидивирующий герпетический стоматит
- 2) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- 3) плоский лишай
- 4) глоссалгия

ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН ФОРМИРУЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 4-5 месяцев
- 2) 6-8 месяцев
- 3) 2-3 месяцев
- 4) 7-14 дней

АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ ПАСТЫ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ СОДЕРЖАТ

- 1) гидроокись кальция
- 2) эвгенол
- 3) формалин
- 4) эпоксидные смолы

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА АР1 ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ НАЛЕТА НА ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- 1) проксимальных
- 2) вестибулярных
- 3) оральных
- 4) окклюзионных

В 1-ОЙ ФАЗЕ ДИНАМИКИ РОСТА МИКРОБНОЙ БЛЯШКИ

- 1) имеются жгутиковые микроорганизмы
- 2) преобладают грамположительные кокки и палочки, грамотрицательные кокки
- 3) преобладают грамотрицательные кокки и палочки
- 4) присоединяются спиралилы и спирохеты

ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) гигиены полости рта
- 2) интенсивности кариеса
- 3) кровоточивости дёсен
- 4) зубочелюстных аномалий

К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) балансирующий съемный протез
- 2) действие микротоков
- 3) случайное прикусывание
- 4) нависающие края пломбы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- 1) аппликацию протеолитических ферментов
- 2) гингивотомию
- 3) обработку десны резорцином
- 4) коррекцию гигиены полости рта

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВРЕМЕННОГО АДГЕЗИОННОГО ШИНИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) адгезионные армированные зубные шины
- 2) мостовидные протезы
- 3) съемные пластиночные протезы
- 4) многосвязные бюгельные протезы

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) хлоргексидин
- 2) сорбитол
- 3) триклозан
- 4) аминофториды

ЭВГЕНОЛ В СОСТАВЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ИЛИ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ НАРУШАЕТ

- 1) твердение силикатного цемента
- 2) адгезию цинк-фосфатного цемента
- 3) полимеризацию и адгезию композитных материалов
- 4) адгезию силико-фосфатного цемента

УСАДКА СВЕТОТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИТА ПРОИСХОДИТ В СТОРОНУ

- 1) полости зуба
- 2) источника света
- 3) оральную
- 4) вестибулярную

ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В РАЗНЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ,

ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) опорно-удерживающую
- 2) пластическую
- 3) трофическую
- 4) сенсорную

ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ РАСТВОРОВ

- 1) фторидов
- 2) щелочей
- 3) кислот
- 4) хлоргексидина

ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРОБОВ, СПОР И ВИРУСОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дезинфекцию
- 2) стерилизацию
- 3) дезинсекцию
- 4) дератизацию

СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ

- 1) положительный при тяжелой форме
- 2) положительный
- 3) зависит от этиологии заболевания
- 4) отрицательный

ПРИ СИФИЛИСЕ ПРИОБРЕТЕННЫЙ ИММУНИТЕТ

- 1) зависит от пола
- 2) развивается стойкий
- 3) развивается нестойкий
- 4) не развивается

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

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

РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

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

ЧАСТИЧНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) витальной экстирпации
- 2) витальной ампутации
- 3) девитальной ампутации
- 4) биологическим

ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТБЕЛИВАНИЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) повышения температуры зуба на 10°C и применения лазерной технологии
- 2) удаления поверхностного слоя эмали
- 3) предварительного депульпирования зуба
- 4) уменьшения экспозиции отбеливателя

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиновидный дефект
- 2) гипоплазия эмали
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) беременность

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) увеличены, безболезненны
- 2) без изменений
- 3) увеличены, болезненны, спаяны
- 4) увеличены, болезненны, не спаяны

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 3-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) скатов нёбных бугров моляров и премоляров верхней
- 2) режущего края резцов и клыков нижней
- 3) скатов щечных бугров моляров и премоляров нижней
- 4) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кальций, фтор
- 2) натрий, магний
- 3) йод, бром
- 4) железо, стронций

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ, ПОДДЕРЖИВАЕМАЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15
- 2) 90
- 3) 40-60
- 4) 100

ПРИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

- 1) от температурных раздражителей, которая прекращается после устранения раздражителей
- 2) самопроизвольную
- 3) от температурных раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей
- 4) от химических раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ВЫПОЛНЯЮТ ДО

- 1) устранения феномена Попова—Годона
- 2) исчезновения патологической подвижности зуба
- 3) прекращения воспаления в тканях пародонта
- 4) установления равномерного контакта между зубами-антагонистами

ОСНОВНАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) регрессивным изменениям
- 2) дегенеративным процессам
- 3) продуктам жизнедеятельности микроорганизмов полости рта
- 4) функциональной недостаточности

ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ КОРОНКИ ЗУБА ВСЛЕДСТВИЕ ЭРОЗИВНОГО РАЗРУШЕНИЯ И СТИРАНИЯ ОТНОСЯТ К _____ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА

- 1) меловидно-крапчатой
- 2) эрозивной
- 3) деструктивной
- 4) пятнистой

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) стальные
- 2) стеклянные
- 3) твердосплавные
- 4) пластиковые

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

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

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ СРЕДСТВА, СОДЕРЖАЩИЕ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) кальция

- 2) калия
- 3) стронция
- 4) серебра

ЗАЖИВЛЕНИЕ КАКОГО ЭЛЕМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРОИСХОДИТ С ОБРАЗОВАНИЕМ РУБЦА?

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) пузырек
- 4) чешуйка

ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) амальгаму
- 2) композиты светового отверждения
- 3) силикатный цемент
- 4) силикофосфатный цемент

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЛИЦА И ШЕИ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- 1) осмотра
- 2) зондирования
- 3) рентгенографии
- 4) опроса

РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 2 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- 1) резцы верхней челюсти
- 2) клыки и премоляры
- 3) моляры
- 4) резцы нижней челюсти

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДВА КОРНЯ ИМЕЮТ

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

К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ИЗМЕНЯЮЩИМ ЦВЕТ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) эндодонтическое лечение
- 2) гибель пульпы
- 3) пищевые продукты
- 4) длительный приём антибиотиков тетрациклинового ряда

КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ К

- 1) относительным средствам изоляции
- 2) абсолютным средствам изоляции

- 3) комбинированным средствам изоляции
- 4) средствам фиксации

ТВЕРДЫЙ ШАНКР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) полигональной формы болезненную эрозию на фоне гиперемии
- 2) округлую или овальную безболезненную эрозию, мясо-красного цвета, с плотно-эластичным инфильтратом в основании
- 3) округлую или овальную болезненную эрозию, мясо-красного цвета, с плотно-эластичным инфильтратом в основании
- 4) округлую или овальную безболезненную эрозию с некротическим налетом

ПОЛОСТИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ЯМКАХ И ФИССУРАХ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ, НА НЁБНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ И НА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ЯЗЫЧНОЙ БОРОЗДАХ МОЛЯРОВ, СВЯЗАННЫХ С ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ПО БЛЕКУ, ОТНОСЯТ К _____ КЛАССУ

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

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) перенесенное инфекционное заболевание
- 3) пониженное содержание фторида в воде
- 4) повышенное содержание фторида в воде

НЕЙТРАЛИЗУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРИ ЩЕЛОЧНЫХ ОЖОГАХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) лимонной кислоты 0,5%
- 2) хлорида натрия 3-5%
- 3) Люголя
- 4) серной кислоты 2%

К КОЛЛЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) замену водопроводника
- 2) ограничение количества продуктов, содержащих фтор
- 3) использование бутилированной воды во время введения прикорма
- 4) чистку зубов пастой без фтора

ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА I И V КЛАССА (ГЛУБОКАЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ) ДНО ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) повторяющем кривизну пульпарной полости
- 2) ступенчатое
- 3) плоское
- 4) наклонное

ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) увеличивается в 4 раза
- 2) не изменяется
- 3) увеличивается в 2 раза
- 4) уменьшается

ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

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

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ШИНИРОВАНИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) мостовидные протезы
- 2) адгезионные стекловолоконные шины
- 3) бюгельные протезы
- 4) съемные пластиночные протезы

КОДОМ K02.1 ПО МКБ-10 НАЗЫВАЮТ КАРИЕС

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

ВИТАМИНЫ И АНТИОКСИДАНТЫ

- 1) повышают уровень циркулирующих иммунных комплексов в крови
- 2) обеспечивают баланс продукции провоспалительных и противовоспалительных цитокинов
- 3) ингибируют свободные радикалы и стабилизируют клеточные мембраны
- 4) уменьшают синтез циклических нуклеотидов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПУЛЬПОЭКСТРАКТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ _____ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) первичного прохождения
- 2) механической обработки
- 3) удаления содержимого
- 4) расширения устья

ДИАГНОЗУ КОРНЕВАЯ КИСТА ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.4
- 2) K04.5
- 3) K04.8
- 4) K04.0

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА НАЛЕТА АРІ ПО ЛАНГУ ПРОВОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ

- 1) язычных
- 2) вестибулярных
- 3) апроксимальных
- 4) окклюзионных

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

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

ПРОФИЛАКТИКЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) обучение чистке зубов
- 2) профессиональная гигиена
- 3) покрытие зубов фторлаком
- 4) рациональное протезирование

ФАЗАМИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ТРАВМЫ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) компенсации, субкомпенсации, декомпенсации
- 2) декомпенсации, парокompенсации, субкомпенсации
- 3) декомпенсации, компенсация
- 4) компенсация, субкомпенсация

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИКУС

- 1) перекрестный
- 2) прямой
- 3) открытый
- 4) глубокий

КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕСЯ ВО ВТОРОМ МОЛЯРЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нёбный, медиальный, дистальный
- 2) медиальный, щечный, нёбный
- 3) нёбный, язычный, дистальный
- 4) дистальный, щечный, язычный

ПРИ III СТЕПЕНИ СТИРАНИЯ ЗУБОВ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) эндодонтическое лечение
- 2) ортопедическое лечение
- 3) местную противовоспалительную терапию
- 4) отбеливание

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- 1) кровоточивость десны
- 2) наличие пародонтального кармана
- 3) рецессия десны
- 4) гипертрофия десны

НАЛИЧИЕ НА КОРОНКЕ ЗУБА НА ФОНЕ МАТОВОЙ ЭМАЛИ ХОРОШО ОЧЕРЧЕННЫХ ПИГМЕНТИРОВАННЫХ ПЯТНЕН И КРАПИНОК ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ _____ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА

- 1) эрозивной
- 2) штриховой
- 3) меловидно-крапчатой
- 4) пятнистой

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) многоформной экссудативной эритемой
- 2) глосситом
- 3) опоясывающим лишаем
- 4) туберкулезной язвой

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ (СУХАЯ ФОРМА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чешуйка
- 2) корочка
- 3) пузырек
- 4) эрозия

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ИНТЕРВАЛ ПОСЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ (В МЕСЯЦАХ)

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

КОНТАКТНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЗУБА, ОБРАЩЁННАЯ В СТОРОНУ

- 1) зуба антагониста
- 2) язычную
- 3) соседнего зуба
- 4) вестибулярную

К ПРИЧИНАМ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫХОДА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ОТНОСЯТ

- 1) отлом стержневого инструмента в канале
- 2) недостаточную медикаментозную обработку канала

- 3) перфорацию стенки корневого канала
- 4) избыточное расширение апикального отверстия

К ЭКЗОГЕННЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) частичную адентию
- 2) бруксизм
- 3) патологию прикуса
- 4) химическое воздействие кислот и щелочей

СОСТАВ НАЛЕТА ПРИ КАНДИДОЗЕ

- 1) клетки эпителия, фибрин, дрожжевой псевдомицелий, почкующиеся клетки candida
- 2) лептотрихии, фибрин, фузобактерии, клетки эпителия
- 3) смешанная флора полости рта, клетки эпителия, фибрин
- 4) вейлонеллы, фибрин, клетки эпителия

АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 2) поражение поверхностных слоев эмали
- 3) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 4) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ

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

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА

- 1) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- 3) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 4) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки

РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 4 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- 1) моляры
- 2) резцы верхней челюсти
- 3) клыки и премоляры

4) резцы нижней челюсти

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ОДНИМ ИЗ РАННИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) костный карман
- 2) кровоточивость десны
- 3) фуркационный дефект
- 4) рецессия десны

ПРИ КЮРЕТАЖЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПРОВОДЯТ УДАЛЕНИЕ

- 1) поддесневого зубного камня, инфицированного цемента корня зуба
- 2) над- и поддесневого зубного камня
- 3) поддесневого зубного камня, инфицированного цемента корня зуба, грануляций
- 4) поддесневого зубного камня и грануляций

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ФОРМА

- 1) клинообразная
- 2) овальная
- 3) ступенчатая
- 4) кратерообразная

САМЫМ ОПАКОВЫМ ОТТЕНКОМ КОМПОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Body
- 2) Translucent
- 3) Enamel
- 4) Dentin

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

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

СОЛЕВЫЕ ДОБАВКИ ВХОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) кариесом в стадии белого пятна
- 2) повышенной чувствительностью зубов
- 3) воспалительными заболеваниями пародонта
- 4) несъемными ортодонтическими аппаратами

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ С

- 1) острым псевдомембранозным кандидозом
- 2) лейкоплакией
- 3) плоским лишаем

4) хроническим лейкозом

ПРЕДЕНТИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) часть дентина, прилегающего к полости зуба
- 2) основное вещество между дентинными слоями
- 3) отложение дентина в течение жизни человека
- 4) дентин, возникающий в процессе развития зуба

ЭЛЕМЕНТ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ОБРАЩЕННЫЙ К ПУЛЬПЕ

- 1) дно
- 2) дентин
- 3) стенка
- 4) край

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПУЛЬПЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБРАЗОВАНИЕ

- 1) дентина
- 2) эмали
- 3) цемента
- 4) основного вещества

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА КАНДИДОЗ

- 1) цитологический
- 2) иммунологический
- 3) биохимический
- 4) бактериоскопический

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

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

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в 10 лет
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 5 лет

ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕЧАЕТ

- 1) врач-эпидемиолог
- 2) заместитель главного врача по лечебной работе
- 3) главная медсестра

4) главный врач

В НОРМЕ ОРОГОВЕВАЮТ _____ СОСОЧКИ ЯЗЫКА

- 1) нитевидные
- 2) грибовидные
- 3) листовидные
- 4) желобоватые

ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) сульфат натрия
- 2) трифосфат натрия
- 3) гидратированный кремний
- 4) перекись карбамида

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, МЕРОПРИЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И УХОД, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ГРАЖДАН, ОТНОСЯТ К _____ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) скорой
- 3) неотложной
- 4) амбулаторной

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) 20
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 500

МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) начального кариеса
- 2) кариеса дентина
- 3) кариеса цемента
- 4) приостановившегося кариеса

СИМВОЛОМ К-ФАЙЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ромб
- 2) круг
- 3) треугольник
- 4) квадрат

ПРИЧИНА ИЗБЫТОЧНОГО ВЫХОДА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА

ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) избыточном расширении апикального отверстия
- 2) перфорации стенки корневого канала
- 3) конфигурации канала
- 4) недостаточной медикаментозной обработке

ПРОБА КЕЧКЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) количество гликогена в тканях слизистой оболочки десны
- 2) количество мягкого зубного налета
- 3) наличие изъязвлений в пародонтальных карманах
- 4) наличие гноя в пародонтальных карманах

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) денто-альвеолярным выдвиганием
- 2) патологической стираемостью
- 3) потерей пародонтального прикрепления
- 4) кариозным процессом

ФОСФАТ-ЦЕМЕНТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) пломбирования полостей IV класса
- 2) пломбирования полостей V класса
- 3) фиксации керамических вкладок
- 4) фиксации искусственных коронок

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) пола пациента
- 2) гигиены полости рта
- 3) времени проведения процедур терапии (утро, день, вечер)
- 4) режима работы пациента

С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

АКТИВНОСТЬЮ ОСТЕОБЛАСТОВ И ФИБРОБЛАСТОВ, СОЗДАЮЩИХ КОЛЛАГЕНОВЫЕ ВОЛОКНА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗОНА

- 1) стимуляции
- 2) некроза
- 3) контаминации
- 4) раздражения

ПОРОК РАЗВИТИЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В НЕДОРАЗВИТИИ ЗУБА ИЛИ ЕГО ТКАНЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) эрозию
- 2) адентию
- 3) флюороз
- 4) гипоплазию

КАКОЙ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 5?

- 1) зуб с заранее наложенным кламмером
- 2) резцы верхней челюсти
- 3) клыки и премоляры
- 4) резцы нижней челюсти

ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА

- 1) 37-38%
- 2) 38-40%
- 3) 30-35%
- 4) 10-15%

К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ОТНОСЯТ

- 1) аллергологический
- 2) пробу Ясиновского
- 3) пробу Кулаженко
- 4) цитологический

НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА ЗУБООБРАЗОВАНИЯ, ЧАСТИЧНАЯ ПЕРВИЧНАЯ АДЕНТИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) остеомы
- 2) саркомы Юинга
- 3) амелобластомы
- 4) эктодермальной дисплазии

ПАТОГЕННАЯ МИКРОФЛОРА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ И КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ С ЭНДОДОНТО-ПАРОДОНТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) смешанную микрофлору
- 2) микроаэрофильные микроорганизмы
- 3) аэробные микроорганизмы
- 4) анаэробные микроорганизмы

К ПРИЧИНЕ БОЛИ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА (ГЛУБОКАЯ ПОЛОСТЬ) ОТНОСЯТ

- 1) проведение пришлифовывание антагониста
- 2) плохое восстановление анатомической формы зуба при пломбировании

- 3) проведение постбондинга
- 4) нарушение техники полимеризации пломбы из композита

ПАССИВНОЙ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выпуск буклетов о средствах гигиены полости рта
- 2) беседа с пациентом на стоматологическом приеме
- 3) контролируемая чистка зубов
- 4) профессиональная гигиена полости рта

БОКОВЫМ ДВИЖЕНИЯМ ЗУБА В ЛУНКЕ ПРЕПЯТСТВУЮТ ВОЛОКНА, КОТОРЫЕ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1) по окружности
- 2) косо
- 3) радиально
- 4) вертикально

ДЛЯ ЗАМЕШИВАНИЯ ФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) малеиновая кислота
- 2) полиакриловая кислота
- 3) ортофосфорная кислота
- 4) дистиллированная вода

ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, СКЛОННЫМ К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергический стоматит
- 2) сифилитическая папула
- 3) десквамативный глоссит
- 4) хроническая трещина губ

ДЕНТИН, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕЙ ЖИЗНИ

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) предентин
- 4) третичный

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гумма
- 2) творожистый налет
- 3) папулезный сифилид
- 4) твердый шанкр

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) инфраорбитальную
- 2) туберальную
- 3) инфильтрационную с язычной стороны

4) инфильтрационную с вестибулярной стороны

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НОВОКАИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эйфория
- 2) пристрастие
- 3) повышение артериального давления
- 4) понижение артериального давления

ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ

- 1) эндодонтического лечения
- 2) реминерализирующей терапии
- 3) отбеливания зубов
- 4) контролируемой чистки зубов

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЕННОЙ ФОРМЫ, ОТНОСЯТ К

- 1) системной гипоплазии
- 2) местной гипоплазии
- 3) очаговой деминерализации эмали
- 4) флюорозу

ИНСТРУМЕНТ GATES-GLIDDEN, ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) прохождения канала по длине
- 2) пломбирования корневого канала
- 3) определения рабочей длины корневого канала
- 4) расширения устья корневого канала

ПРИ ПОПАДАНИИ СЛЮНЫ ИЛИ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОМПОЗИТОМ СЛЕДУЕТ

- 1) протравить ранее полимеризованные слои с последующим нанесением адгезива и продолжить пломбирование
- 2) тщательно промыть полость, высушить и продолжить пломбирование
- 3) удалить ранее полимеризованные слои и начать пломбирование снова
- 4) прекратить лечение, наложить временную пломбу

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 ПРОСТОМ ГЕРПЕСЕ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) биопсию
- 2) анализ крови на реакцию Вассермана
- 3) цитологическое исследование мазка-отпечатка

4) анализ крови на сахар

ДЛЯ РУЧНОГО УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) штопфер
- 2) пинцет
- 3) кюрету
- 4) зонд

ПРИ ПОЛЯРИЗАЦИОННОЙ МИКРОСКОПИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ В ВИДЕ ТРЕУГОЛЬНИКА ОБРАЩЕН ОСНОВАНИЕМ К

- 1) дентину
- 2) эмалево-дентинной границе
- 3) наружной поверхности эмали
- 4) пульпе

ХРАНЕНИЕ КАРПУЛ С АНЕСТЕТИКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в холодильнике при температуре + 2°C
- 2) в спирте 70°
- 3) при комнатной температуре в условиях затемнения
- 4) в хлоргексидина растворе 0,06 %

АКТИВНОЙ СТАДИЕЙ ЭРОЗИИ ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 2) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии
- 3) поражение всей эмали до эмалево-дентинного соединения
- 4) поражение поверхностных слоёв дентина

ПРЕПАРАТОМ С ВЫРАЖЕННЫМ АКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ИНФИЦИРОВАННЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохлорита натрия раствор
- 2) лизоцима раствор
- 3) фурацилина раствор
- 4) дистиллированная вода

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ С РАБОЧЕЙ ЧАСТЬЮ ИЗ

- 1) титана
- 2) композита
- 3) золотого сплава
- 4) нержавеющей стали

КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В РАСТВОРАХ, НЕ СОДЕРЖАЩИХ

ВАЗОКОНСТРИКТОР (В ПРОЦЕНТАХ)

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

ПОСТОЯННАЯ БОЛЬ В ЗУБЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАГРУЗКЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОСТРОГО

- 1) периодонтита
- 2) пульпита
- 3) периостита
- 4) остеомиелита

РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ОЗНАЧАЕТ

- 1) перфорацию дна полости зуба
- 2) резекцию дентина коронковой части зуба
- 3) создание точечного сообщения кариозной полости с полостью зуба
- 4) удаление свода полости зуба

БОЛЕЗНЕННАЯ ПАЛЬПАЦИЯ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ И ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) хронического периодонтита (ремиссия)
- 2) хронического пульпита
- 3) острого периодонтита
- 4) периапикального абсцесса без свища

ГЛАВНОЙ ЦЕЛЮ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительное сохранение стабильного состояния тканей пародонта
- 2) периодическая оценка состояния пародонта
- 3) своевременное проведение профилактических мероприятий
- 4) лечение вновь возникших очагов поражения пародонта

С МЕНЬШЕЙ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФОРМА ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) плоская
- 2) эрозивно-язвенная
- 3) веррукозная
- 4) атрофическая

ПОРАЖЕНИЕ СИММЕТРИЧНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) системной гипоплазии
- 2) местной гипоплазии
- 3) флюороза
- 4) очаговой деминерализации эмали

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА У ЛИЦ 35-44 ЛЕТ, РАВНАЯ 13, СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ ПО ГРАДАЦИИ ВОЗ

- 1) очень высокому
- 2) низкому
- 3) высокому
- 4) среднему

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) эмаль зуба
- 2) десна
- 3) костная ткань
- 4) сосудистая система

ОШИБКОЙ В ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
- 2) адекватное обезболивание
- 3) закрытие кариозной полости искусственным дентином
- 4) наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба

ОДОНТОТРОПНЫМИ СВОЙСТВАМИ В ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДКАХ ОБЛАДАЕТ/ОБЛАДАЮТ

- 1) натрия гипохлорит
- 2) хлоргексидин
- 3) глюкокортикоиды
- 4) гидроокись кальция

ДЛЯ РАБОТЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ЗУБОВ ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ _____ ТИП НАКОНЕЧНИКА

- 1) турбинный
- 2) прямой
- 3) угловой
- 4) эндодонтический

СОЛЕВЫЕ ДОБАВКИ ВХОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) гиперестезией зубов
- 2) флюорозом
- 3) пародонтитом
- 4) начальным кариесом

ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ

- 1) химический ожог периодонта
- 2) чрезмерное удаление дентина со стенок корневого канала
- 3) выведение пломбировочного материала за верхушку корня

4) изменение цвета зуба

РАЗМЕР РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (ММ)

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 10

ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ

- 1) мягкий зубной налет
- 2) пелликула
- 3) налет курильщика
- 4) наддесневой зубной камень

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 височно-нижнечелюстного сустава
- 4) прибор, возможности которого позволяют проводить лечение корневых каналов посредством увеличения обзора

БЛЕДНО-ГОЛУБОЕ СВЕЧЕНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ СОР В ЛУЧАХ ВУДА УКАЗЫВАЕТ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ

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

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) корневой иглы, введенной в корневой канал и рентгенограммы
- 2) корневой иглы, введенной в корневой канал до ощущения пациентом легкого укола
- 3) по соотношению длины корня и коронки зуба
- 4) по специальным таблицам

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, ОТНОСЯТ

- 1) алиментарную недостаточность
- 2) химические воздействия
- 3) воздействие средств гигиены
- 4) бруксизм

К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- 1) корды и клинья
- 2) салфетки
- 3) флоссы
- 4) пробойник

ЛОКАЛЬНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) заболеваниях эндокринной системы
- 2) низком содержании фторидов в питьевой воде
- 3) употреблении твердой пищи
- 4) отсутствию контактного пункта между зубами

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДОЛЖНЫ

- 1) обеспечивать кондиционирование дентина
- 2) разрушаться под действием дентинной жидкости
- 3) обеспечивать прочную связь подлежащего дентина и пломбирочного материала
- 4) оказывать противовоспалительное, противомикробное, одонтотропное действие

КОНТРОЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ КЮРЕТАЖА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ

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

ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ НАРУЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ _____ ПУЛЬПИТ

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

ПРИЧИНА КИСТ, КИСТОГРАНУЛЕМ И ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) плазматических клетках
- 2) тучных клетках
- 3) фибробластах
- 4) эпителиальных клетках (островках Малайссе)

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

- 1) восполнение утраченной функции
- 2) остановка патологического процесса и сохранение тканей
- 3) предупреждение стоматологических заболеваний
- 4) комплекс профилактических мероприятий у здорового пациента

ВТОРОЙ ФАЗОЙ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альтерация
- 2) экссудация
- 3) высвобождение ферментов гликолиза
- 4) пролиферация

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) наличием наддесневых твёрдых зубных отложений
- 2) наличием поддесневых твёрдых зубных отложений
- 3) наличием мягкого зубного налёта
- 4) избытком гликогена в десне

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) действие кислот
- 2) токсическое действие фторидов
- 3) нарушение минерализации эмали
- 4) истирание эмали

СРЕДНИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ЗУБНОЙ ПАСТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА RDA, РАВНОЕ ____

- 1) 75
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 120

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию, массаж
- 2) профессиональную гигиену, устранение местных факторов, электрофорез витаминами, все виды массажа
- 3) обезболивание, профессиональную гигиену, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 4) обучение гигиене рта, профессиональную гигиену, склерозирующие средства, физиотерапию

ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ОЗНАЧАЕТ

- 1) перфорацию дна полости зуба
- 2) удаление свода полости зуба
- 3) создание точечного сообщения кариозной полости с полостью зуба
- 4) удаление нависающих краев эмали

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) зеркало, пинцет

- 2) зеркало, пародонтальный зонд
- 3) стоматологический зонд, пинцет
- 4) зеркало, стоматологический зонд

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) некроз ткани пульпы
- 2) фиброзное перерождение пульпы
- 3) уменьшение числа волокнистых элементов
- 4) увеличение числа клеточных элементов

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) гигиенические
- 2) фторидсодержащие
- 3) с растительными добавками
- 4) кальцийсодержащие

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) корку
- 2) эрозию
- 3) пузырек
- 4) папулу

РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 0, 00 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) моляров
- 2) больших моляров
- 3) резцов и премоляров
- 4) резцов, разрушенных зубов

БЛОКАДЫ, УЛУЧШАЮЩИЕ ТРОФИКУ В ПОЛОСТИ РТА, ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ

- 1) витамина B12
- 2) лидокаина
- 3) стероидных гормонов
- 4) никотиновой кислоты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ТИП НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) гипопластический
- 2) комбинационный
- 3) гипоматурационный
- 4) гипокальцификационный

ЛОСКУТНАЯ ОПЕРАЦИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОТКРЫТОГО КЮРЕТАЖА

- 1) удалением гипертрофированной десны

- 2) удалением грануляционной ткани
- 3) формированием слизито-надкостничного лоскута
- 4) удалением наддесневых и поддесневых зубных отложений

ПАРОДОНТИТ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

- 1) гипертрофическими изменениями связочного аппарата периодонта
- 2) дистрофическими процессами и отсутствием пародонтальных карманов
- 3) деструкцией связочного аппарата периодонта и альвеолярной кости
- 4) воспалением десны без нарушения зубо-десневого прикрепления

РАЗВИТИЮ СИНДРОМА ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) стресс
- 2) инсоляция
- 3) гальваноз
- 4) ВИЧ-инфекция

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В НОРМЕ

- 1) бледно-розового цвета, сухая
- 2) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- 3) гиперемирована, отечна
- 4) бледного цвета, сухая

ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ ТАБЛЕТКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ

- 1) съемных протезов
- 2) мостовидных протезов
- 3) брекет-систем
- 4) стоматологических имплантатов

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРОДОНТИТ» ОТНОСЯТ

- 1) контрастную рентгенографию
- 2) реопародонтографию
- 3) витальное окрашивание твердых тканей зуба
- 4) ортопантограмму

ПРИ КАЛИБРОВКЕ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕЖДУ ИССЛЕДОВАТЕЛЯМИ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 95
- 2) 85
- 3) 50
- 4) 75

РАССТОЯНИЕ ОТ ЦЕМЕНТО-ЭМАЛЕВОЙ ГРАНИЦЫ ДО ДНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО

КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ

- 1) щипцы
- 2) шаблон
- 3) флосс
- 4) рамка

КЮРЕТАЖ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) пародонтите тяжелой степени
- 2) пародонтите средней степени тяжести
- 3) гипертрофическом гингивите
- 4) гингивите

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных 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

В КАКОЙ ОБЛАСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА?

- 1) мягкое и твердое небо
- 2) губы
- 3) язык
- 4) дно полости рта

ПРИЧИНОЙ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболевание матери в период беременности
- 2) низкое содержание фтора в воде
- 3) заболевание ребенка в первый год жизни
- 4) высокое содержание фтора в питьевой воде

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДОВ В ВОДЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) калия
- 2) стронция
- 3) фтора

4) кальция

ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) становится нейтральным
- 4) не изменяется

ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ШИНИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ортодонтические аппараты
- 2) многосвязные бюгельные протезы
- 3) адгезионные армированные зубные шины
- 4) мостовидные протезы

ПРОЯВЛЕНИЯ СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) в инкубационном периоде
- 2) скрытого
- 3) локального
- 4) генерализованного

ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМ ГИНГИВИТОМ ПРОТИВОКАЗАН _____ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ

- 1) ручной
- 2) звуковой
- 3) воздушно-абразивный
- 4) ультразвуковой

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА

- 1) кератином
- 2) органическими кислотами
- 3) коллагеном
- 4) гликопротеидами слюны

ИНТРАДЕНТАЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПЕРИОДОНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) гематогенный путь заражения
- 2) лимфогенный путь заражения
- 3) переход воспалительного процесса из окружающих тканей
- 4) проникновение из кариозной полости и корневого канала зуба

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ КОЛИЧЕСТВО УСТАНОВОК В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

- 1) четырех
- 2) пяти

- 3) двух
- 4) трех

ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ЩЁЛОЧЬЮ ВЫЗЫВАЕТ НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) коагуляционный
- 2) колликовационный
- 3) лихенизационный
- 4) мумификационный

ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

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

ПОЛ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОКРЫТ

- 1) линолеумом
- 2) мраморно-гранитным составом
- 3) ламинированными панелями
- 4) краской

ПО КЛАССИФИКАЦИИ DEAN НАЛИЧИЕ КОРИЧНЕВЫХ ПЯТЕН НА ЗУБАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФЛЮОРОЗА

- 1) тяжелой
- 2) сомнительной
- 3) умеренной
- 4) слабой

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРОДОНТИТЕ В СТАДИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) диспансеризация
- 2) антимикробная терапия
- 3) прием фторсодержащих препаратов
- 4) криодеструкция

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

РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ОТТЕСНЯТЬ

- 1) яремную вырезку

- 2) подбородочный симфиз
- 3) клыковую ямку
- 4) стенку нижнечелюстного канала

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК, ОТНОСЯТ

- 1) плотный темно-коричневый налет на спинке языка
- 2) нитевидные сосочки темного цвета, резко увеличенные в размере
- 3) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 4) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием

К ЗАДАЧАМ ЭРГОНОМИКИ ОТНОСЯТ

- 1) подбор персонала
- 2) проведение проб на качество предстерилизационной обработки
- 3) конструирование оборудования, рабочей одежды и инструментария
- 4) освоение технических приёмов обработки тканей зубов

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) воздействия зубной бляшки
- 2) нарушения минерального и белкового обмена в организме ребенка или плода
- 3) нарушения функции желез внутренней секреции
- 4) наследственных нарушений

ДЛЯ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противовирусные
- 2) гормональные
- 3) противогрибковые
- 4) гипотензивные

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ РЕЗИНОВЫЕ КОЛПАЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) очищения жевательных поверхностей
- 2) полировки гладких поверхностей
- 3) удаления наддесневого зубного камня
- 4) удаления налета с контактных поверхностей

ОДОНТОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА В ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДКАХ

- 1) гидроокись кальция
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) натрия хлорид
- 4) хлорамин Б

ФАКТОР, ПРОВОЦИРУЮЩИЙ МЭЭ (ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ ФОРМУ)

- 1) инсоляция
- 2) невроз

- 3) контакт с инфекционным пациентом
- 4) прием лекарственных препаратов

КОЛИЧЕСТВО ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ОПОЛАСКИВАТЕЛЯ ДЛЯ ОДНОКРАТНОГО ПОЛОСКАНИЯ (В МЛ)

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

ЖАЛОБА НА БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

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

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) флюороз
- 2) клиновидный дефект
- 3) очаговая деминерализация эмали
- 4) гипоплазия эмали

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ КЛЕТОК

- 1) Лангерганса
- 2) Тцанка
- 3) Лангханса
- 4) Купфера

АТОПИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ – ЭТО

- 1) макрохейлит
- 2) осложнение герпетической инфекции
- 3) симптом системной атопии
- 4) осложнение грибковой инфекции

БОЛЕЗНЬ БОУЕНА ОТНОСЯТ К

- 1) дерматозам
- 2) предракам
- 3) вирусным инфекциям
- 4) тяжелым формам аллергической реакции

ДЛЯ ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНА КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ПРИ КОТОРОЙ ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ

- 1) более 6 мм., патологическая подвижность II-III степени; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок более 1/2 длины корня
- 2) отсутствуют, патологическая подвижность зубов отсутствует; при рентгенологическом обследовании изменений в костной ткани нет
- 3) не более 5 мм., патологическая подвижность зубов I-II степени; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок до 1/2 длины корня
- 4) не более 4 мм., патологическая подвижность зубов отсутствует; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок до 1/3 их высоты

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

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТЕН ДЛЯ ЗУБА ВЫХОД ЭКССУДАТА ЧЕРЕЗ

- 1) свищевой ход
- 2) корневой канал
- 3) костно-мозговые пространства
- 4) пародонтальный карман

ЦЕЛЮ ПРОТРАВЛИВАНИЯ И КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ДЕНТИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование гибридного слоя
- 2) усиление бактерицидных свойств композитов
- 3) удаление смазанного слоя
- 4) усиление краевого прилегания

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) примерка каркаса бюгельного протеза
- 2) удаление зубов
- 3) фиксация коронок и мостовидных протезов
- 4) ортодонтическое лечение зубов

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В НОРМЕ

- 1) синюшная
- 2) бледно-розовая
- 3) цианотичная
- 4) гиперемированная

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 15-16
- 2) 18-23
- 3) 23-28
- 4) 17-18

СМЕЩЕНИЕ ЗУБА В ВЕСТИБУЛО-ОРАЛЬНОМ И МЕДИО-ДИСТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИЯХ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ПОДВИЖНОСТИ

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

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТСЯ МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПО ВРЕМЕНИ (В ЧАСАХ)

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

НАИБОЛЕЕ ПОЗДНИМ ПРИЗНАКОМ РЕМИССИИ (СТАБИЛИЗАЦИИ) ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕСТРУКТИВНОГО ПРОЦЕССА В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормализация цвета десны
- 2) уплотнение костной ткани
- 3) уменьшение глубины пародонтальных карманов
- 4) повышение устойчивости зубов

МЕТОД КИСЛОТНОГО ТРАВЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОНТАКТ ЭМАЛИ С КОМПОЗИТАМИ ЗА СЧЁТ

- 1) адсорбции
- 2) макросцепления
- 3) микросцепления
- 4) химического соединения

СИМПТОМ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСНЫ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) атрофией костной ткани
- 2) механической травмой десны
- 3) структурными изменениями сосудов десны и повышением их проницаемости
- 4) потерей пародонтального прикрепления

ЛЕЧЕНИЕ ПРОТИВОГРИБКОВЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) профилактическое
- 2) этиотропное
- 3) симптоматическое
- 4) патогенетическое

НА КАКИЕ ФОРМЫ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ ВЕРРУКОЗНАЯ ЛЕЙКОПЛАКИЯ?

- 1) простая и бородавчатая
- 2) атрофическая и гипертрофическая
- 3) бляшечная и бородавчатая
- 4) мягкая и язвенная

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

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

КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ:

- 1) отсутствии реминерализации
- 2) дисминерализации
- 3) равновесии ре-и деминерализации
- 4) преобладании деминерализации

ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕЦИДИВА КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- 1) формировании фальца в пределах эмали
- 2) неадекватном препарировании полости и неполном удалении деминерализированного дентина
- 3) наложении изолирующей прокладки
- 4) использовании методики направленной полимеризации композитов

ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) острым гайморитом
- 2) острым диффузным пульпитом
- 3) хроническими фиброзным периодонтитом
- 4) папиллитом

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ БОЛЬНОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ С

- 1) антагониста
- 2) причинного зуба
- 3) любого другого зуба
- 4) такого же зуба на противоположной стороне зубной дуги

К КОМПЛЕКСУ МЕР ПО МЕСТНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) улучшение самоочищения зубов
- 2) воздействие на организм биологически активными веществами
- 3) повышение резистентности тканей зубов к действию кариесогенных факторов

4) проведение профессиональной гигиены полости рта

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- 1) кровоточивость десны при зондировании
- 2) некроз десневого сосочка
- 3) пародонтальный карман до 5 мм
- 4) разрастание десны

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- 1) гиперемией пульпы
- 2) хроническим пульпитом
- 3) флюорозом
- 4) острым диффузным пульпитом

ГЛУБИНА ДЕСНЕВОГО ЖЕЛОБКА РАВНА (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0,3 - 0,4
- 2) 4,0 - 5,0
- 3) 0,5 - 3,0
- 4) 0,12 - 0,22

ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В

- 1) пришеечной области
- 2) области щечного бугра
- 3) середине продольной фиссуры
- 4) области небного бугра

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЕРАТОАКАНТОМЫ

- 1) обширные эрозии
- 2) множественные пузырьковые высыпания
- 3) папулы
- 4) серовато-красный узелок с воронкообразным вдавлением в центре

РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ

- 1) увеличены, слегка болезненны, спаяны с окружающими тканями
- 2) увеличены, безболезненны
- 3) резко увеличены, пальпация затруднена
- 4) увеличены, подвижны, болезненны

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) полостей V класса (на молярах)
- 2) полостей I класса
- 3) протезов из золота
- 4) полостей II класса

НАИБОЛЬШЕЙ БИОСОВМЕСТИМОСТЬЮ С ТВЁРДЫМИ ТКАНЯМИ ОБЛАДАЮТ

- 1) микрогибриды
- 2) жидкотекучие композиты
- 3) ормомеры
- 4) пакуемые композиты

ДЛЯ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) эрозий
- 2) складок
- 3) трещин
- 4) язв

ПРИ КАКОМ ЭЛЕМЕНТЕ ПОРАЖЕНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЕТСЯ СОБСТВЕННО СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ РТА?

- 1) чешуйка
- 2) эрозия
- 3) язва
- 4) пузырьки

МАРКИРОВКУ ДНА «ЛОЖНОГО» ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПРОВОДЯТ В ХОДЕ

- 1) гингивотомии
- 2) гингивэктомии
- 3) открытого кюретажа
- 4) гемисекции зуба

БЕЗ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) компомеры
- 2) силицин
- 3) амальгамы
- 4) композиты

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) заболевания матери в период беременности
- 2) заболевания ребенка на первом году жизни
- 3) наследственность
- 4) хронический периодонтит временного моляра

РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ БОЛЕЕ ½ ДЛИНЫ КОРНЯ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) пародонтиту тяжелой степени
- 2) пародонтиту легкой степени тяжести
- 3) пародонтиту средней степени тяжести

4) пародонтозу средней степени тяжести

ФУНГИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) поваренной соли раствор
- 2) гидрокортизона эмульсия
- 3) этакридина лактата раствор
- 4) сангвиритрина раствор

ВИДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кюретаж
- 2) гингивэктомия
- 3) гингивотомия
- 4) лоскутная операция

КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) гингивитом Венсана
- 2) фиброматозом
- 3) пародонтитом
- 4) пародонтозом

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ

- 1) химический ожог периодонта
- 2) перфорация стенки корневого канала
- 3) чрезмерное удаление дентина со стенок корневого канала
- 4) изменение цвета зуба

АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) десневому краю
- 2) границе над- и поддесневой частей зуба
- 3) переходу эмали в цемент корня
- 4) экватору зуба

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение кариеса
- 2) абфракция
- 3) беременность
- 4) заболевание матери в период беременности

К КОРНЕВЫМ КАНАЛАМ У ПЕРВЫХ ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ ОТНОСЯТ

- 1) задний, передне-язычный, передне-щёчный
- 2) нёбный, передне-щёчный, передне-щёчный дополнительный, задне-щёчный
- 3) передний, задне-щёчный, нёбный
- 4) нёбный, передне-язычный, задне-язычный

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) рентгенологический
- 2) ультразвуковой
- 3) цитологический
- 4) бактериологический

ОЦЕНИТЬ НУЖДАЕМОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА МОЖНО ПРИ ПОМОЩИ ИНДЕКСА

- 1) CRITN
- 2) PI
- 3) PMA
- 4) CPI

ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕМ ЗУБОВ УСТРАНЯЮТ

- 1) нависающие края пломб
- 2) плоскостные контакты на апроксимальных поверхностях
- 3) патологическую подвижность зубов
- 4) преждевременные окклюзионные контакты

ЭНДОДОНТИЧЕСКИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) К-файл
- 2) каналонаполнитель и спредер
- 3) пульпэкстрактор
- 4) H-файл

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 2) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня
- 3) отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки корня

ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НА ПОВЕРХНОСТИ ЦЕМЕНТА ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) фиксацию зонда в фисуре
- 2) дефект средних размеров эмали и дентине
- 3) гладкую поверхность
- 4) мягко эластическую консистенцию очага

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ

- 1) 1.6, 1.1, 2.6, 3.1, 3.6, 4.6
- 2) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3

- 3) 1.6, 2.6, 3.6, 4.6
- 4) 3.6, 2.6, 1.1, 3.1

ПРИ ГИНГИВИТЕ И ПАРОДОНТИТЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ

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

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА?

- 1) папулы
- 2) пустулы-сифилиды
- 3) язвы
- 4) эрозии

ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ТОННЕЛЬНОМ МЕТОДЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ДОСТУП В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ II КЛАССА ПРОВОДЯТ

- 1) с бугра жевательной поверхности
- 2) с выведением на жевательную поверхность
- 3) из фиссуры на жевательной поверхности
- 4) с созданием дополнительной площадки

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 21-25
- 2) 18-23
- 3) 30-35
- 4) 15-17

МАКСИМАЛЬНЫЙ РОСТ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

- 1) глюкозы
- 2) галактозы
- 3) фруктозы
- 4) сахарозы

ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБЫ ИЗ КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ ЕЕ НАЛОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 5 минут

- 2) 1 час
- 3) 3 дня
- 4) сутки

ТРАВЛЕНИЕ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ПЛОМБЫ ИЗ

- 1) СИЦ
- 2) композита
- 3) серебряной амальгамы
- 4) поликарбоксилатного цемента

РУЧНОЙ МЕТОД ПРЕДУСМАТРИВАЕТ УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОМОЩЬЮ

- 1) воздействия кислот
- 2) струи порошка
- 3) стоматологических инструментов
- 4) высокочастотных колебаний

СКОРОСТЬ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА, ПОДДЕРЖИВАЕМАЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕТРАХ В СЕКУНДУ)

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

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭКСПОЗИЦИИ ОТБЕЛИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ПРИ НОЧНОМ РЕЖИМЕ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ (В ЧАСАХ)

- 1) 4-6
- 2) 6-8
- 3) 1-2
- 4) 15 и более

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА

- 1) на жевательной поверхности
- 2) на режущем крае
- 3) на язычной поверхности
- 4) в пришеечной области

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ

- 1) эндодонтическое лечение и отбеливание зубов
- 2) отбеливание зубов
- 3) пломбирование дефектов и изготовление коронок
- 4) эндодонтическое лечение

К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания ребенка в первый год жизни
- 2) токсикозы, хронические и системные заболевания матери во время беременности
- 3) генетические факторы
- 4) искусственное вскармливание

КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА

- 1) антибиотиков
- 2) нейролептиков
- 3) транквилизаторов
- 4) антиоксидантов

МЕТОДИКА НАПРАВЛЕННОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) нормализацию прикуса
- 2) восстановление зубодесневого соединения
- 3) увеличение костного субстрата
- 4) устранение пародонтальных карманов

РЕЗЕКЦИЕЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление его вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
- 2) удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку
- 3) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
- 4) отсечение ее и удаление патологически измененных тканей

ЭЛЕКТОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В мкА)

- 1) 15-25
- 2) 2-6
- 3) 30-60
- 4) 10-12

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиотерапия
- 2) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- 3) резекция челюсти
- 4) лучевая терапия

СОСТАВЛЯЮЩИМИ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ткани зуба, периодонт
- 2) десна, круговая связка, периодонт
- 3) костная ткань альвеолы, пульпа, цемент
- 4) десна, периодонт, костная ткань альвеолы, цемент

ИНДЕКС ИГР-У ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) некариозных поражений зубов

- 2) кровоточивости десневой борозды
- 3) гигиены полости рта
- 4) начальных кариозных поражений

НАИБОЛЬШЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ ОБЛАДАЕТ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) прижигающие средства
- 2) антибиотики
- 3) противовирусные средства
- 4) кератопластики

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ИЗ ФОСФАТ-ЦЕМЕНТА НАНОСИТСЯ ВНАЧАЛЕ НА

- 1) дно и стенки дополнительной площадки
- 2) дно основной полости и дополнительной площадки
- 3) дополнительную площадку
- 4) придесневую стенку и дно дополнительной площадки

СТИРАНИЕ ЭМАЛИ НА БУГОРКАХ, КЛЫКАХ, МАЛЫХ И БОЛЬШИХ КОРЕННЫХ ЗУБАХ И РЕЖУЩИХ КРАЯХ РЕЗЦОВ С ОБНАЖЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТНЫХ СЛОЕВ ДЕНТИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ

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

ТЕХНИКА ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ STEP BACK (ШАГ НАЗАД) ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) коническое препарирование корневого канала с использованием возвратно-поступательных движений и файлов больших размеров
- 2) последовательное препарирование корневого канала инструментами с увеличивающимся диаметром до выбранного инструмента
- 3) расширение корневого канала от устья к апикальному отверстию инструментами от большего к меньшему
- 4) обработку канала от устья к верхушке с последовательной сменой инструмента от меньшего к большему

К ИММУННЫМ К КАРИЕСУ ЗОНАМ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) пришеечную область
- 2) контактные поверхности

- 3) жевательные поверхности зубов
- 4) бугры, экватор и вестибулярные поверхности зубов

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРИМЕНЯЮТ _____ РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) тетрабората натрия 20
- 2) фурацилина 0,02
- 3) люголя 1
- 4) хлоргексина 0,05

ИНДЕКС СРІТН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ _____ ЗОНДА

- 1) серповидного
- 2) штыковидного
- 3) стоматологического
- 4) пуговчатого

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 12-14
- 4) 9-11

ПРОЯВЛЕНИЯ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ В ПОЛОСТИ РТА

- 1) гиперкератотическая бляшка, возвышающийся над уровнем здоровой слизистой оболочки
- 2) участок гиперкератоза слизистой оболочки с эрозией, трещиной, не склонной к заживлению
- 3) помутнение слизистой оболочки, выделение мелких красноватых узелков с точкой выводного протока в центре
- 4) гиперкератотическое пятно беловато-серого цвета с четкими краями, не выступает над уровнем окружающих участков слизистой

К ЭПИТЕЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) Гепариновая мазь
- 2) Облепиховое масло
- 3) Бутадионовая мазь
- 4) Оксолиновая мазь

МЕСТНАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) усиления образования активных форм кислорода, приводящих к разрушению клеточных мембран микроорганизмов
- 2) бактерицидного и бактериостатического воздействия на парадонтопатогены
- 3) угнетения синтеза простагландинов и стабилизации клеточных мембран
- 4) повышения уровня циркулирующих иммунных комплексов в крови

ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ ОТ ВЕРШИНЫ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ К ЦЕМЕНТУ КОРНЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) альвеолярными гребешковыми
- 2) косыми
- 3) циркулярными
- 4) трансептальными

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА И ПОЛИРОВАНИЯ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ультразвуковые насадки
- 2) алмазные боры
- 3) твердосплавные боры
- 4) резиновые колпачки

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ортофосфорной кислоты раствор 37%
- 2) этилового спирта раствор 70%
- 3) гипохлорита натрия раствор 3%
- 4) эфир

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ОСВЕТЛЕНИЯ ЗУБОВ

- 1) эрозии зубов
- 2) окрашенный зубной налёт
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) гипоплазия эмали

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ГУТТАПЕРЧА ДЕЗИНФИЦИРУЕТСЯ

- 1) в сухожаровом шкафу
- 2) погружением в «Лизетол»
- 3) погружением на 1-2 минуты в натрия гипохлорита раствор 5,25%
- 4) в автоклаве

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА С УЧЕТОМ

- 1) состояния иммунной системы
- 2) срока годности и условий хранения
- 3) принятой схемы приема
- 4) чувствительности возбудителя

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫЙ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электромиография
- 2) фотоплетизмография

- 3) ортопантомография
- 4) реопарадонттография

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) использование твердосплавных боров со смещенным центром
- 2) профилактическое расширение кариозной полости, создание ретенционных элементов
- 3) создание точной геометрической формы полости с плоским дном и отвесными стенками
- 4) использование достаточного водного охлаждения вращающегося инструмента

К БАКТЕРИЯМ, СТАБИЛИЗУЮЩИМ МИКРОБИОЦЕНОЗ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) лакто- и бифидобактерии
- 2) peptostreptococcus
- 3) actinobacillus
- 4) veillonella

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНО МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА ПО

- 1) количеству стоматологических клиник
- 2) количеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ
- 3) количеству поставленных пломб
- 4) изменению показателей гигиенического состояния полости рта

ФОРМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И/ИЛИ ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компенсированная
- 2) горизонтальная
- 3) декомпенсированная
- 4) вертикальная

БРУКСИЗМ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) при движении на улице в морозную погоду
- 2) в бодрствовании
- 3) во сне
- 4) в покое

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ _____ ОБЛЕГЧАЮТ СКОЛЬЖЕНИЕ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ

- 1) пероксида водорода
- 2) ЭДТА
- 3) хлоргексидина

4) лимонной кислоты

ПОВЕРХНОСТЬ ЗУБОВ ГРУБАЯ, ГРАНУЛООБРАЗНАЯ, НАПОМИНАЮЩАЯ ПРИТЁРТОЕ СТЕКЛО, С УЧАСТКАМИ ОТСУТСТВИЯ ЭМАЛИ (МНОГИЕ ЗУБЫ ОТСУТСТВУЮТ, ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) аутосомно-доминантного гладкого гипопластического
- 2) аутосомно-рецессивного грубого (неполное развитие)
- 3) X-сцепленного доминантного гладкого гипопластического
- 4) аутосомно-доминантного грубого гипопластического

К ПРИЧИНЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания матери в период беременности
- 2) искусственное вскармливание
- 3) генетические факторы
- 4) заболевания ребенка в первый год жизни

КСИЛИТОЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК _____ КОМПОНЕНТ

- 1) пенообразующий
- 2) противовоспалительный
- 3) противокариозный
- 4) отбеливающий

ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) антибиотики
- 2) кератопластики
- 3) антигистаминные препараты
- 4) иммуномодуляторы

РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ДО 1/3 ДЛИНЫ КОРНЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пародонтоза
- 2) катарального гингивита
- 3) пародонтита средней степени
- 4) пародонтита лёгкой степени

В СОВРЕМЕННОЙ ЭНДОДОНТИИ ВЫДЕЛЯЮТ _____ ПОКОЛЕНИЙ РОТАЦИОННЫХ ИНСТРУМЕНТОВ

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

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ DEAN ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- 1) пародонтита
- 2) системной гипоплазии
- 3) флюороза
- 4) кариеса

ВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ РЕЗОРБЦИЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- 1) реографического исследования тканей пародонта
- 2) полярографии
- 3) эхоостеометрического исследования альвеолярной кости
- 4) рентгенологического исследования челюстных костей

ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) лоскутной операции
- 2) шинирования
- 3) гингивотомии
- 4) гингивэктомии

МАРГИНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСНА

- 1) окружающая зуб без десневого сосочка
- 2) окружающая зуб, включая десневой сосочек
- 3) покрывающая нёбо
- 4) покрывающая альвеолярный отросток

КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТРАВМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА ВЫРАЖЕННУЮ СКЛОННОСТЬ К ЗАЖИВЛЕНИЮ ИМЕЕТ _____ ЯЗВА

- 1) раковая
- 2) сифилитическая
- 3) лучевая
- 4) травматическая

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) истирание эмали
- 2) нарушение минерализации эмали
- 3) токсическое действие фторидов
- 4) действие кислот

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)

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

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

НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по погружению зонда на глубину менее 3 мм
- 2) пальпаторно
- 3) по обнажению поверхности корня зуба
- 4) по погружению зонда на глубину 3 мм и более

"ГИПСОВЫЕ" ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) несовершенного амелогенеза
- 3) кариеса в стадии пятна
- 4) флюороза

СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) стоматита
- 2) флюороза
- 3) кариеса
- 4) гингивита

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ТРЕЩИН ГУБ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) грибковая инфекция
- 2) врожденная особенность строения губ
- 3) бактериальная инфекция
- 4) вирусная инфекция

НЕПОСРЕДСТВЕННО НА НАДКОСТНИЦЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО И ОРАЛЬНОГО СКАТОВ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ

- 1) межзубная десна
- 2) маргинальная десна
- 3) край десны
- 4) прикрепленная десна

ГЛОССАЛГИЕЙ НАЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) инфекционное
- 2) психогенное
- 3) наследственное
- 4) аллергическое

ЗУБНЫЕ РЯДЫ ОСМАТРИВАЮТ

- 1) справа налево (верхняя челюсть), слева направо (нижняя челюсть)
- 2) слева направо (верхняя челюсть), справа налево (нижняя челюсть)
- 3) произвольно
- 4) слева направо (верхняя челюсть), слева направо (нижняя челюсть)

ПАТОГЕННАЯ МИКРОФЛОРА ИЗ ГЛУБОКОГО ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАНАЛА, ДОСТИГАЮЩЕГО АПИКАЛЬНОГО ИЛИ БОКОВОГО ОТВЕРСТИЯ, ПОПАДАЯ В ПУЛЬПУ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ _____ ПУЛЬПИТ

- 1) острый
- 2) ретроградный
- 3) язвенно-некротический
- 4) хронический

К ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА ПРИВОДИТ

- 1) гальваноз
- 2) курение
- 3) ксеростомия
- 4) аллергия

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) неомицин, тетрациклин
- 2) зовиракс, ацикловир
- 3) метронидазол, оксолин
- 4) флюкостат, нистатин

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ ОТБЕЛИВАНИЯ СЛЕДУЕТ УМЕНЬШИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) мучных изделий
- 2) вина, кофе и ягод
- 3) каш и молочных продуктов
- 4) рыбы и морепродуктов

ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЮТ

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

СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЙ ЦЕМЕНТ ДЛЯ ПРОКЛАДОК ОБЛАДАЕТ

- 1) прозрачностью
- 2) растворимостью в слюне
- 3) адгезией к эмали, дентину
- 4) окрашиванием тканей зуба

ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) вида прикуса
- 2) формы зубных рядов
- 3) размера зубов
- 4) размера челюстей

СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ШИРИНЫ ДЕСНЫ РАВНО

- 1) 2,04 мм
- 2) 1,6 мм
- 3) 0,08 мм
- 4) 1,02 мм

ПАЦИЕНТАМ С ОБШИРНЫМИ РЕСТАВРАЦИЯМИ ИЗ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ С

- 1) клиновидным дефектом
- 2) деструктивной формой флюороза
- 3) хроническим периодонтитом
- 4) кариесом эмали

ДЕНТИКЛИ, ЗАМУРОВАННЫЕ В ТОЛЩУ ДЕНТИНА, НАЗЫВАЮТ

- 1) свободнолежащими
- 2) неорганизованными
- 3) пристеночными
- 4) интерстициальными

ОСТРАЯ ТРАВМА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) аномалиях прикуса
- 2) действию постоянной нагрузки на зуб
- 3) кратковременном воздействии на зуб механической силы
- 4) воздействию на зуб продуктов распада и жизнедеятельности микроорганизмов

ПОСЛЕ НЕКАЧЕСТВЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА НА 1/2-1/3 ДЛИНЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) необходима резекция верхушки корня
- 2) не требуется никакого дополнительного вмешательства
- 3) требуется удаление зуба
- 4) показано повторное эндодонтическое лечение

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ДЕНТИНА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.0
- 2) K03.1
- 3) K02.0
- 4) K02.1

ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) не изменяется
- 4) в начале заболевания увеличивается, затем уменьшается

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) SPITN
- 2) PMA
- 3) AP1
- 4) ONI-S

КАНДИДОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) вирусным
- 2) инфекционно-аллергическим
- 3) грибковым
- 4) гормональным

СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА НАТРИЯ В 1 Л ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

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

МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЕЕ УДАЛЕНИИ

- 1) после ее некротизации

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

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

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

ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СОДЕРЖИТ

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

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРЕСЛАМИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕТРАХ)

- 1) 1,5
- 2) 1,0
- 3) 0,75
- 4) 0,5

ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) смещением нижней челюсти
- 2) ростом альвеолярных отростков челюстей
- 3) выдвиганием зубов
- 4) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

ПРЕПАРАТОМ, РАСТВОРЯЮЩИМ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ФРАГМЕНТЫ ТКАНЕЙ В КАНАЛЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перманганат калия
- 2) йодиол
- 3) гипохлорит натрия
- 4) перекись водорода

КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ В ЕСТЕСТВЕННОЙ ЯМКЕ НА ЩЕЧНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 37 ЗУБА ОТНОСИТСЯ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА, К/КО ____ КЛАССУ

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

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 2) наследственная предрасположенность
- 3) ежедневное применение высокоабразивных зубных паст
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) десквамативного глоссита
- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) глоссалгии
- 4) неврита тройничного нерва

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

- 1) серологическая диагностика
- 2) биохимический анализ крови
- 3) клеточное исследование
- 4) гистологическое и цитологическое исследование

ОБНАРУЖИТЬ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) внешнем осмотре
- 2) зондировании
- 3) лабораторном анализе
- 4) перкуссии

СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В МЕЖКЛЕТОЧНЫХ ПРОСТРАНСТВАХ

- 1) вакуольная дистрофия
- 2) спонгиоз
- 3) гиперкератоз
- 4) акантолиз

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

- 1) лекарства
- 2) воздух
- 3) пищевые продукты
- 4) питьевую воду

К ЭЛЕМЕНТУ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КАНДИДОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) налет

- 2) эрозию
- 3) папулу
- 4) пятно

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шкалу Миллера в модификации Флезара
- 2) метод Тарнау-Флетчер
- 3) индекс Мюллемана
- 4) индекс Рассела

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОДИКУ

- 1) реставрации
- 2) искусственного насыщения эмали органическими компонентами
- 3) пломбирования
- 4) искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами

СХЕМУ, ОТОБРАЖАЮЩУЮ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ОТНОСЯТ К

- 1) одонтопародонтограмме
- 2) гнатодинамометрии
- 3) реопародонтограмме
- 4) мастиокациографии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части его коронки
- 2) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- 3) отсутствие подвижности зуба и изменений видимой части коронки
- 4) удлинение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба

ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ крови на содержание глюкозы
- 2) общий клинический анализ крови
- 3) бактериологическое исследование
- 4) анализ крови на содержание железа

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ В ЗОНЕ ПРЕПУЛЬПАРНОГО ДЕНТИНА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ ПРОВОДЯТ

- 1) непрямую пульпотерапию
- 2) прямую пульпотерапию
- 3) прямую реставрацию
- 4) наблюдение

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 I КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ В ПРЕДЕЛАХ _____, ПРИ ЭТОМ _____

- 1) подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 2) подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 3) подвижной слизистой оболочки переходной складки; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) прикрепленной десны, не выходящая за слизисто-десневое соединение; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

К СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ БРУКСИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) отклонение в строении и функционирования зубочелюстной системы
- 2) тоническое напряжение жевательных мышц во время работы
- 3) брекет-системы
- 4) артроз ВНЧС

ИЗБЫТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ФТОРА В ОРГАНИЗМ ПРИВОДИТ К

- 1) флюорозу
- 2) рахиту
- 3) анемии
- 4) кариесу

О НАЛИЧИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА СУДЯТ ПО

- 1) погружению зонда на глубину менее 3 мм
- 2) погружению зонда на глубину 3 мм и более
- 3) кровоточивости десны
- 4) изменению на рентгенограмме

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

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

4) внешнего осмотра

ФИБРОМАТОЗ ДЕСЕН ОТНОСИТСЯ К

- 1) идиопатическим заболеваниям
- 2) пародонтозу
- 3) пародонтомам
- 4) пародонтиту

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДЕСТРУКЦИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) грибам
- 2) аэробным микроорганизмам
- 3) анаэробным микроорганизмам
- 4) вирусам

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) множественные эрозии, склонные к слиянию
- 2) длительно не заживающие эрозии, симптом Никольского положительный
- 3) длительно не заживающие одиночные язвы, склонные к рубцеванию
- 4) 1-3 афты, склонные к эпителизации

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) муниципальном
- 4) областном

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

ГИДРОКСИАПАТИТ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) уменьшения гиперестезии
- 2) отбеливания зубов
- 3) профилактики кровоточивости десен

4) повышения пенообразования

К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

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

ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ, (МЯГЧЕ, ЧЕМ НОРМАЛЬНАЯ) СКЛОННАЯ К ОТКАЛЫВАНИЮ ОТ ДЕНТИНА (ЦВЕТ ЗУБОВ МОЛОЧНЫЙ ИЛИ БЛЕСТЯЩИЙ КОРИЧНЕВЫЙ, НАЛИЧИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЗУБНОГО КАМНЯ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) аутосомно-рецессивного пигментированного гипоматурационного
- 2) аутосомно-рецессивного грубого (неполное развитие)
- 3) аутосомно-доминантного гладкого гипопластического
- 4) аутосомно-доминантного грубого гипопластического

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В

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

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) врачи-стоматологи
- 2) гигиенисты
- 3) санитарные врачи
- 4) врачи-эпидемиологи

РАБОЧУЮ ДЛИНУ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЗАЧАСТУЮ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) с помощью таблиц (статистический метод)
- 2) сочетая рентгенологический и электрометрический методы
- 3) с учётом болевых ощущений пациента, возникающих при зондировании заапикального пространства
- 4) с помощью апекслокатора (электрометрический метод)

ФОРМУЛОЙ ЗУБА, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕДОСТАТОЧНО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ НА ОСНОВЕ АРТИКАИНА, ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБ

- 1) 3.3
- 2) 4.6
- 3) 1.4

4) 2.5

**ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РЕЗУЛЬТАТ
_____ НАРУШЕНИЙ**

- 1) психогенных
- 2) гематопоэтических
- 3) нервно-трофических
- 4) сердечно-сосудистых

**ФТОРИДОМ НАТРИЯ РАСТВОРОМ 2% РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ АППЛИКАЦИИ
ПРИ**

- 1) начальном кариесе
- 2) флюорозе
- 3) гингивите
- 4) стоматите

ОДОНТОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) фторидами
- 2) эвгенолом
- 3) гидроокисью кальция
- 4) окисью цинка

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПАРОДОНТОЛОГИИ
ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС**

- 1) Силнесса-Лоэ
- 2) Грина-Вермильона
- 3) Фёдорова-Володкиной
- 4) Рассела

ОСНОВНЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ СИЛИКАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стион
- 2) фуджи
- 3) силидонт
- 4) силицин

**ВО ВРЕМЯ КОНТРОЛЬНЫХ ОСМОТРОВ НА ЭТАПЕ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ,
ВРАЧ ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ НА**

- 1) уровень индивидуальной гигиены полости рта
- 2) возраст пациента
- 3) длительность заболевания
- 4) результаты дополнительных методов исследования

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПАРОДОНТИТОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ С
ПОМОЩЬЮ КОНСЕРВАТИВНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ, РЕМИССИИ ДОБИТЬСЯ НЕ
УДАЛОСЬ. ТАКТИКА ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) микробиологическое исследование
- 2) кюретаж
- 3) лечение кариеса и его осложнений
- 4) шинирование зубов

У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО БОЛЬНОГО ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) актиномицетами
- 2) вирусом простого герпеса
- 3) вирусом ветряной оспы
- 4) вирусом гриппа

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЕННОЙ ФОРМЫ, НАЗЫВАЮТ

- 1) местной гипоплазией
- 2) флюорозом
- 3) системной гипоплазией
- 4) истиранием твердых тканей зуба (клиновидный дефект)

ВОСПАЛЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДЕСНЫ ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

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

ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенная вязкость ротовой жидкости
- 2) пелликула
- 3) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
- 4) бикарбонатный буфер в слюне

НАИБОЛЕЕ ТВЕРДОЙ ТКАНЬЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цемент
- 2) пульпа
- 3) дентин
- 4) эмаль

КОНЕЧНЫМ ПРОДУКТОМ МЕТАБОЛИЗМА САХАРОВ БАКТЕРИЯМИ ЗУБНОГО НАЛЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) декстран
- 2) гликан
- 3) кислота
- 4) леван

Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров)

РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ

- 1) сразу
- 2) через 2-3 года
- 3) через 4-6 лет
- 4) течение первого года

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) год
- 2) в 3 года
- 3) 3 месяца
- 4) полгода

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ДИСТАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ МОЛЯРОВ ИСПОЛЬЗУЮТ КЮРЕТУ ГРЕЙСИ

- 1) 1/2
- 2) 9/10
- 3) 15/16
- 4) 13/14

СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ
- 2) РНР
- 3) СРІ
- 4) АРІ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) апекслокатор
- 2) слюноотсос
- 3) механический наконечник
- 4) турбинный наконечник

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КПУ+кп
- 2) КПУ
- 3) СРІ
- 4) ИГР-У

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сиалография
- 2) рентгенография
- 3) капилляроскопия

4) реопародонтометрия

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сбалансированное питание
- 2) рациональная гигиена полости рта
- 3) санация полости рта
- 4) полоскание полости рта растворами фторидов

ПРАВИЛЬНЫЙ ПОДБОР ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) свете галогенового светильника стоматологической установки
- 2) нейтральном дневном освещении
- 3) идеально высушенной поверхности зуба
- 4) искусственном освещении в вечернее время

ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальный равномерный
- 2) смешанный
- 3) горизонтальный неравномерный
- 4) вертикальный

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пузырь
- 2) папула
- 3) язва
- 4) афта

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ И ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) безболезненное зондирование коронковой пульпы
- 2) длительность болевой реакции на раздражители
- 3) боль при пальпации переходной складки
- 4) боль при смене окружающей температуры

К ВОЗБУДИТЕЛЮ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ОТНОСЯТ

- 1) вирус простого герпеса
- 2) вирус варицелла-зостер
- 3) актиномицеты
- 4) палочку Леффлера

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) до анатомической верхушки
- 2) не доходя 4 мм до рентгенологической верхушки корня

- 3) до физиологической верхушки
- 4) на $\frac{2}{3}$ длины канала

ПАПУЛЫ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ СЛИВАЮТСЯ В РИСУНОК ПРИ

- 1) красном плоском лишае
- 2) лейкоплакии
- 3) герпесе
- 4) красной волчанке

ПОКАЗАТЕЛИ ЭОД ИНТАКТНОГО ЗУБА (В мкА)

- 1) 10-12
- 2) 1-4
- 3) 2-6
- 4) 6-8

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) устранение зубочелюстных аномалий
- 2) лечение кариеса зубов
- 3) ликвидацию очагов воспаления
- 4) восстановление функции зубочелюстной системы

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЭНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

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

МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- 1) эрозии зубов и клиновидного дефекта
- 2) флюороза и гипоплазии эмали
- 3) начального кариеса и флюороза
- 4) кариеса эмали и кариеса дентина

К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) гепариновую мазь
- 2) масляный раствор витамина А
- 3) теброфеновую мазь
- 4) бутадионовую мазь

ПОВЕРХНОСТНЫЕ ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) актиномицеты
- 2) трихофиты

- 3) эпидермофиты
- 4) грибы рода Candida

ДЛЯ ФИКСАЦИИ СТЕКЛОВОЛОКОННЫХ ШТИФТОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиты
- 2) фосфат-цемент
- 3) цементы двойного отверждения
- 4) текучие композиты

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

- 1) изготовить диагностические модели
- 2) провести ЭОД
- 3) измерить разницу между высотой нижнего отдела лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 4) провести рентгенологическое исследование зубов

ПРОТРАВЛЕННОЙ ЭМАЛЬ СЧИТАЕТСЯ КОГДА

- 1) приобретает матово-белый цвет
- 2) приобретает тёмно-серый цвет
- 3) не изменяет первоначальный цвет
- 4) приобретает желтоватый оттенок

ПРОФИЛАКТИКА ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) дезинфекцией
- 2) асептикой
- 3) обработкой рук врача
- 4) антисептикой

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЭМАЛИ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕРАПИЮ

- 1) антибактериальную
- 2) антигистаминную
- 3) противовоспалительную
- 4) реминерализирующую

НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- 1) на вестибулярной и язычной поверхностях
- 2) в области бугров, режущего края
- 3) в пришеечной области, ямках, фиссурах
- 4) на контактных поверхностях

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО В ПЕРИОД ОСТРОГО ТЕЧЕНИЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ПРОВОДЯТ

- 1) гистаминовую пробу

- 2) анализ крови на сахар
- 3) кожно-аллергические пробы
- 4) реакцию лейкоцитов, клинический анализ крови и реакцию торможения миграции лейкоцитов

ПРИ II СТЕПЕНИ СТИРАНИЯ ЗУБОВ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) отбеливание
- 2) местную противовоспалительную терапию
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) ортопедическое лечение

ФЛЮОРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА

- 1) субоптимальном
- 2) выше оптимального объема
- 3) менее половины оптимального объема
- 4) оптимальным

ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ДОСТИГАЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ

- 1) от 1/3 до 2/3
- 2) от 1/3 до 1/2
- 3) от 2/3; до его шейки
- 4) до 1/3

ПРИ КАКОМ СОСТОЯНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ С ОБНАЖЕНИЕМ КОРНЯ ЗУБА?

- 1) вертикальный дефект альвеолярной кости
- 2) хронический пародонтит
- 3) краевая рецессия пародонта
- 4) гипертрофический гингивит

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВОВ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) иммунизацию
- 2) вакцинацию
- 3) санацию полости рта
- 4) десенсибилизацию

К ПРИЧИНЕ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) прием витаминов и минералов во время беременности
- 2) гормональные изменения, снижающие бактерицидные свойства слюны
- 3) изменение рациона питания женщины в сторону легкоусвояемых углеводов
- 4) несоблюдение гигиены полости рта

ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОДОНТОДИСПЛАЗИИ

- 1) боли при накусывании, подвижность зубов
- 2) рифленая эмаль с желтым оттенком
- 3) меловидные пятна на эмали
- 4) стираемость обнаженного дентина без обнажения пульпы

ПРИ ПЦР-ДИАГНОСТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС ГЕРПЕСА ТИПА

- 1) Epstein-Barr
- 2) цитомегаловирус
- 3) Varicella zoster
- 4) Herpes simplex

ПРИ ОЧЕНЬ СЛАБОЙ, СЛАБОЙ И УМЕРЕННОЙ ФОРМАХ ФЛЮОРОЗА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ

- 1) изготовление коронок
- 2) эндодонтическое лечение
- 3) пломбирование дефектов
- 4) отбеливание

ПРЕДЕЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 145/95
- 2) 140/90
- 3) 155/100
- 4) 150/100

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ВРАЧ ИСПОЛЬЗУЕТ

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

ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА, СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)

- 1) 7-9 и выше
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 2-3

ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ВВОДЯТ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ДЛЯ

- 1) расширения
- 2) дезинфекции канала

- 3) оттока экссудата
- 4) пломбирования

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАРИЕСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) недостаток фтора в воде
- 2) интенсивность кариеса
- 3) прирост интенсивности кариеса за определенный промежуток времени
- 4) распространенность кариеса

СТЕПЕНЬ УБЫЛИ КОСТНОЙ ТКАНИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) визуально
- 2) при помощи апекслокатора
- 3) при помощи зондирования
- 4) по данным рентгенограммы

ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ГИНГИВИТА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие кровоточивости при чистке зубов
- 2) положительная проба Парма
- 3) отсутствие изменений в общем анализе крови
- 4) отсутствие изменений в костной ткани пародонта

ТРАВМАТИЧЕСКУЮ ЯЗВУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) аллергическим стоматитом
- 2) глоссалгией
- 3) раковой
- 4) многоформной экссудативной эритемой

ГИНГИВИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) дистрофическое
- 2) воспалительное
- 3) опухолевидное
- 4) инфекционное

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЕННОГО КАНАЛА НЕОБХОДИМО

- 1) изогнуть К-ридер по кривизне канала
- 2) применить вращающиеся инструменты
- 3) отказаться от обработки канала
- 4) применить препарат ЭДТА

УДАЛЕНИЕ НАДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВОДЯТ

- 1) на начальном этапе лечения заболеваний пародонта
- 2) после шинирования зубов
- 3) после хирургического лечения
- 4) во время открытого кюретажа

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- 1) некроз межзубных сосочков и десны
- 2) большое количество мягкого зубного налета
- 3) гипертрофия десны
- 4) цианоз десневого края

ПРИ НАЛИЧИИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ БОЛЕЕ 5 ММ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) гингивотомии
- 2) гингивэктомии
- 3) кюретажа
- 4) лоскутной операции

ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА _____ ФОРМЫ

- 1) острую и хроническую
- 2) локализованную и генерализованную
- 3) экссудативную и сухую
- 4) первичную и повторную

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИНГИВОТОМИИ ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие инфильтрата и гнойного экссудата
- 2) получение гнойного экссудата
- 3) отсутствие пародонтального кармана
- 4) уменьшение патологической подвижности зуба

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) бороздчатую
- 2) «гипсовые» зубы
- 3) чашеобразную
- 4) меловидно-крапчатую

БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖЕН ПРИ _____ У ПАЦИЕНТА _____

- 1) острым гнойном пульпите многокорневого зуба; 43 лет
- 2) гиперемии пульпы; 18 лет
- 3) хроническом пульпите; 23 лет
- 4) острым начальном пульпите; 20 лет с бронхиальной астмой

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) карбонат кальция
- 2) хлоргексидина биглюконат
- 3) нитрат калия
- 4) перекись карбамида

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ СЧИТАЮТ

- 1) число людей, имеющих заболевание на момент обследования
- 2) число впервые выявленных случаев заболевания за определенный промежуток времени
- 3) среднее количество кариозных, удаленных и запломбированных зубов в группе населения
- 4) число кариозных, запломбированных и удаленных зубов у одного обследуемого

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортодонтическое лечение
- 2) ортопедическое лечение
- 3) медикаментозное противовоспалительное лечение
- 4) профессиональная гигиена

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

ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ СПОСОБСТВУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) контролируемой чистки зубов
- 2) стоматологического просвещения
- 3) профессиональной гигиены
- 4) реминерализирующей терапии

ГАЛИТОЗОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) инфекционное заболевание, вызванное грибами рода *candida albicans*
- 2) нарушение вкусовой чувствительности языка
- 3) разность электрохимических потенциалов, вызванную металлическими конструкциями полости рта
- 4) неприятный запах изо рта

НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ БЕЛЫХ ПЯТЕН НА ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) клиновидного дефекта
- 2) кариеса дентина
- 3) флюороза зубов
- 4) эрозии эмали

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДЯТ

- 1) электроодонтодиагностику
- 2) раскрытие кариозной полости
- 3) наложение матрицы

4) протравливание

ВЫСОТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА НЕ МЕНЕЕ (В МЕТРАХ)

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

ПРИ АМПУТАЦИИ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пульпэкстрактор
- 2) зонд
- 3) экскаватор
- 4) элеватор

СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ

- 1) зависит от этиологии заболевания
- 2) положительный при тяжелой форме
- 3) отрицательный
- 4) положительный

ЭОД ПРИ НАЧАЛЬНОМ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ (В мкА)

- 1) 25-30
- 2) 100
- 3) 10-12
- 4) 2-6

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ

- 1) эстетику реставрации
- 2) прочную связь подлежащего дентина и пломбирочного материала
- 3) противовоспалительное, противомикробное, одонтотропное действие
- 4) кондиционирование дентина

НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несовершенный дентиногенез
- 2) системная гипоплазия
- 3) флюороз
- 4) местная гипоплазия

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аномалии окклюзии
- 2) некариозные поражения зубов
- 3) воспалительные заболевания пародонта
- 4) заболевания слизистой оболочки рта

В 3-ЕЙ ФАЗЕ ДИНАМИКИ РОСТА МИКРОБНОЙ БЛЯШКИ

- 1) преобладают грамположительные кокки и палочки, грамотрицательные кокки
- 2) присоединяются грамположительные кокки
- 3) имеются жгутиковые микроорганизмы
- 4) присоединяются спириллы и спирохеты

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ КАПЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ

- 1) с помощью прессования пластин для бюгельных протезов
- 2) с помощью прессования пластичных пластмасс
- 3) прямым способом в ротовой полости у пациента
- 4) с помощью CAD\\CAM

ПОВЕРХНОСТИ РАБОЧИХ СТОЛОВ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КРОВЬЮ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ 3% РАСТВОРОМ ХЛОРАМИНА

- 1) двукратно с интервалом 10 минут
- 2) двукратно с интервалом 20 минут
- 3) однократно
- 4) двукратно с интервалом 15 минут

ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ

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

II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ПРОИСХОДИТ

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

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

МЕТОДИКА ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЗРОСЛЫХ В ОДНОМ РАЙОНЕ В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 50
- 2) 100

- 3) 30
- 4) 20

УДАЛЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ПРЕДЕНТИНА СО СТЕНОК КАНАЛА ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) пульпоэкстрактором
- 2) К-файлом
- 3) каналонаполнителем
- 4) корневой иглой

ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек
- 2) гиперсаливация
- 3) ксеростомия
- 4) боль

ГЛАНДУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ – ЭТО ГИПЕРПЛАЗИЯ МЕЛКИХ ЖЕЛЕЗ

- 1) потовых
- 2) слюнных
- 3) слизистых
- 4) сальных

СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ СОХРАНЯЕТ СТЕРИЛЬНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

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

К ОСОБЕННОСТЯМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) формирование отвесных стенок
- 2) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба
- 3) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина
- 4) формирование плоского дна

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ЛЕПРЫ ОТНОСЯТ

- 1) микобактерию ганзена-нейссера
- 2) бледную трепонему
- 3) микобактерию туберкулеза
- 4) грибы рода candida

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КОМПЛЕКТУЮЩИМ СОВРЕМЕННОЙ БАЗОВОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ ОТНОСЯТ

- 1) светильник
- 2) лампу для полимеризации композитов

- 3) столик медсестры
- 4) кресло с автоматическим управлением

ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЗУБОДЕСНЕВЫЕ КАРМАНЫ

- 1) отсутствуют
- 2) истинные генерализованные
- 3) ложные
- 4) истинные локализованные

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

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ СЭНДВИЧ-ТЕХНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ СОЧЕТАНИЕ МАТЕРИАЛОВ

- 1) текучий композит + микрогибридный композит
- 2) водный дентин + стеклоиономерный цемент
- 3) стеклоиономерный цемент + композит
- 4) фосфат цемент + амальгама

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ «КОКАРД»?

- 1) красный плоский лишай (типичная форма)
- 2) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- 3) многоформная экссудативная эритема
- 4) острый герпетический стоматит

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) скейлеры и кюреты
- 2) экскаватор, зонд, гладилку
- 3) экскаватор, зеркало, зонд
- 4) скейлер, эмалевый нож, экскаватор

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реставрации зуба (группы зубов)
- 2) аллергическая реакция пациента на латекс
- 3) фиксация коронок и мостовидных протезов
- 4) эндодонтическое лечение зуба

КОЭФФИЦИЕНТ ОТРАЖЕНИЯ СВЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ НИЖЕ

- 1) 40

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

К ПРИЗНАКАМ II СТЕПЕНИ УБЫЛИ ЭМАЛИ ПРИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) убыль тканей до пульпарной камеры
- 2) поражение только поверхностных слоёв эмали
- 3) поражение поверхностных слоёв дентина
- 4) поражение всей эмали до эмалево-дентинного соединения

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В НОРМЕ

- 1) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- 2) бледного цвета, сухая
- 3) ярко-красного цвета, обильно увлажнена
- 4) гиперемирована, отечна

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ЭНТИНА ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ В ВЕСТИБУЛЯРНО-ОРАЛЬНОМ И МЕЗИАЛЬНО-ДИСТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ СТЕПЕНИ

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

ОБНАРУЖИТЬ ИЗБЫТОК ГЛИКОГЕНА В ДЕСНЕ ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ

- 1) Кавецкого
- 2) Кулаженко
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) Ясиновского

КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН ПРИ ЧИСТКЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) хронического гингивита
- 2) хронической трещины губы
- 3) рецидивирующего афтозного стоматита
- 4) острого герпетического стоматита

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ _____ ХАРАКТЕРА

- 1) обязательного
- 2) рекомендательного
- 3) законодательного
- 4) ознакомительного

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ

- 1) II степени

- 2) начальных значений
- 3) I степени
- 4) III-IV степени

К IV КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ В ПРЕДЕЛАХ _____, ПРИ ЭТОМ _____

- 1) подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 2) подвижной слизистой оболочки переходной складки; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) прикрепленной десны; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) остеомиелита и флегмоны
- 2) периодонтита и периостита
- 3) пульпита и периодонтита
- 4) периостита и остеомиелита

В БАЗОВУЮ ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА

- 1) должно входить протезирование
- 2) должен входить кюретаж пародонтальных карманов
- 3) должна входить гингивэктомия
- 4) должна входить лоскутная операция

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ КАРДИОТОКСИЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артикаин
- 2) прокаин (новокаин)
- 3) бупивакаин
- 4) мепивакаин

ВОЗДЕЙСТВИЕ ГАЛЬВАНИЧЕСКОГО ТОКА НА СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ РТА ОТНОСЯТ К _____ ТРАВМЕ

- 1) хронической механической
- 2) острой механической
- 3) острой физической
- 4) хронической физической

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РТА, ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛЬНОЙ МЕТОДИКЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ И САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ ЧИСТКУ ЗУБОВ

ПАЦИЕНТОМ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА ОТНОСЯТ К

- 1) профессиональной гигиене полости рта
- 2) контролируемой чистке зубов
- 3) индивидуальной гигиене полости рта
- 4) профессиональной чистке зубов

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) уменьшением количества вазоактивных веществ
- 2) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 3) изменением атмосферного давления
- 4) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) использование высокоабразивных средств гигиены
- 3) употребление кислых продуктов
- 4) повышенное слюноотделение

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) истирание эмали
- 2) действие кислот
- 3) токсическое действие фторидов
- 4) нарушение минерализации эмали

СУБОДОНТОБЛАСТИЧЕСКАЯ ЗОНА ПУЛЬПЫ СОДЕРЖИТ

- 1) тучные клетки
- 2) одонтобласты
- 3) пульпоциты звездчатой формы
- 4) фибробласты

РАБОЧУЮ ДЛИНУ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА НАИБОЛЕЕ ТОЧНО МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) сочетая рентгенологический и электрометрический методы
- 2) с помощью таблиц (статистический метод)
- 3) с помощью апекслокатора (электрометрический метод)
- 4) с учётом болевых ощущений пациента, возникающих при зондировании заапикального пространства

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПУЛЬПЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) рентгенологический контроль с целью выявления характера деструктивных процессов в костной ткани
- 2) лечение ранних признаков патологических изменений
- 3) медико-санитарное просвещение населения
- 4) восстановление утраченных структур зуба, рациональное протезирование

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В %)

- 1) 50
- 2) 95
- 3) 85
- 4) 70

ВТОРИЧНЫМ ДЕНТИНОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) основное вещество между дентинными слоями
- 2) часть дентина, прилегающего к полости зуба
- 3) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- 4) отложение дентина в течение жизни человека

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО

- 1) устранить суперконтакты
- 2) покрыть зубы фторлаком
- 3) очистить зубы от налета
- 4) герметизировать фиссуры

ПО АВТОРУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) Венсана
- 2) Гриншпана
- 3) Розенталя
- 4) Стивенса-Джонсона

ПРИ ОТДЕЛКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ, В КОТОРЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ РТУТНАЯ АМАЛЬГАМА, СТЕНЫ И ПОТОЛКИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОШТУКАТУРЕННЫМИ С ДОБАВЛЕНИЕМ

- 1) 5-процентного порошка серы
- 2) ртути
- 3) марганца
- 4) кальция

ПАРОДОНТИТ ПРОТЕКАЕТ БОЛЕЕ ТЯЖЕЛО, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА

- 1) сахарный диабет
- 2) гипотериоз
- 3) гипертония

4) гастрит

УСТРАНЕНИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА И ПРИЧИН СЧИТАЮТ

- 1) эпидемиологическое обследование населения
- 2) вторичную профилактику стоматологических заболеваний
- 3) первичную профилактику стоматологических заболеваний
- 4) третичную профилактику стоматологических заболеваний

КСИЛИТОЛ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) уменьшению кровоточивости десен
- 2) реминерализации эмали
- 3) снижению роста кариесогенных бактерий
- 4) ингибированию минерализации зубного налета

ПЕРВЫМИ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ФИКСИРУЮТСЯ

- 1) *actinomyces israelii*
- 2) *fusobacterium nucleatum*
- 3) *streptococcus sanguis*
- 4) *actinobacillus actinomycetemcomitans*

НАИБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ПРОИСХОДЯТ В _____ СЛОЕ _____

- 1) подповерхностном; эмали
- 2) поверхностном; эмали
- 3) поверхностном; дентина
- 4) одонтобластическом; пульпы

ЗУБНОЙ НАЛЕТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- 1) гигиенического; Федорова-Володкиной
- 2) интердентального гигиенического
- 3) гигиены Грина-Вермиллиона
- 4) зубного налета Силнесс-Лое

К ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИМ ФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) трипсин
- 2) хлоргексидин
- 3) триклозан
- 4) флюконазол

ПРИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЗДОРОВАЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА ОТСВЕЧИВАЕТ _____ ЦВЕТОМ

- 1) бледно-розовым
- 2) жёлтым
- 3) бледным синевато-фиолетовым

4) ярко-синим

II КЛАССУ ФУРКАЦИОННОГО ДЕФЕКТА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ПО GLICKMAN СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) межкорневая кость частично утрачена, но сквозной дефект отсутствует
- 2) сквозной дефект в области фуркации выявляется при зондировании, но скрыт десной
- 3) резорбция альвеолярной кости, которая обнажает область фуркации корней, но не сопровождается деструкцией межкорневой кости
- 4) сквозной дефект межкорневой перегородки, область фуркации можно осмотреть в полости рта и она не скрыта десной

НИЗКО ПРИКРЕПЛЕННАЯ УЗДЕЧКА ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА СТОМАТОЛОГУ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) слюноотсос
- 2) пылесос
- 3) перчатки
- 4) высокооборотную турбину

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ НЕПОЛНОЦЕННЫХ СТРУКТУР ЗУБА, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) флюорозе
- 2) наличию клиновидного дефекта
- 3) несовершенном амелогенезе
- 4) гипоплазии

КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие равномерных контактов между зубами-антагонистами
- 2) отсутствие воспаления в десне
- 3) устранение феномена Попова-Годона
- 4) исчезновение патологической подвижности зуба

ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ВОЗМОЖНО

- 1) step back
- 2) crown down
- 3) туннельным методом
- 4) сендвич-техникой

В СЛУЧАЕ, КОГДА ВСЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПОРАЖЕНЫ, ОТМЕЧАЮТСЯ ОБШИРНЫЕ ОЧАГИ КОРИЧНЕВОГО ОКРАШИВАНИЯ И РАЗРУШЕНИЯ ЭМАЛИ В ВИДЕ ЯМОК И ЭРОЗИЙ, МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

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

РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ БОЛЕЕ ? ДЛИНЫ КОРНЯ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) пародонтиту средней степени тяжести
- 2) пародонтозу средней степени тяжести
- 3) пародонтиту легкой степени тяжести
- 4) пародонтиту тяжелой степени

НЕДОСТАТОЧНОЕ НАСЫЩЕНИЕ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ГИДРОКСИАПАТИТОМ И ФТОРАПАТИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эрозии эмали
- 2) флюороза
- 3) гипоплазии
- 4) кариеса

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫРАЖАЕТСЯ В ЕДИНИЦАХ

- 1) относительных
- 2) условных
- 3) абсолютных
- 4) процентных

ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ КОФФЕРДАМА ПРИ НАЛИЧИИ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) тонкий коффердам
- 2) коффердам повышенной плотности
- 3) щелевой разрез
- 4) дополнительный зажим

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДЯТ С

- 1) кариесом цемента
- 2) поверхностным кариесом
- 3) гипоплазией
- 4) кариесом дентина

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА НАПРАВЛЕНО НА

- 1) борьбу с вредными привычками
- 2) подъем общего иммунитета
- 3) коррекцию психоэмоциональной сферы
- 4) воздействие на вирус герпеса

ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ С МОМЕНТА

- 1) подписания договора
- 2) перечисления СМО аванса МО
- 3) получения от МО списка застрахованных
- 4) получения СМО и МО лицензии

СРЕДИ БАКТЕРИЙ ЗУБНОГО НАЛЕТА ОСНОВНЫМ КАРИЕСОГЕННЫМ ВИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Streptococcus mutans*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Atinomyces viscosus*
- 4) *Prevotella intermedia*

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

К ОТРИЦАТЕЛЬНОМУ СВОЙСТВУ ЦИНКФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) токсичность
- 2) пластичность
- 3) недостаточную прочность
- 4) адгезию

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ГИПОВИТАМИНОЗА

- 1) аскорбиновой кислоты
- 2) рибофлавина
- 3) никотиновой кислоты
- 4) эргокальциферола

ЭКСТРАКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДОБАВЛЯЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) флюороза
- 2) гипоплазии эмали
- 3) кариеса
- 4) гингивита

СОВРЕМЕННЫЙ АДГЕЗИОННЫЙ ПРОТОКОЛ ПОДГОТОВКИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОТРАВЛИВАНИЕ ДЕНТИНА В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 20-30
- 2) 30-60
- 3) 10-20
- 4) 7-10

ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ _____ ЗУБОВ

- 1) отсутствию зачатков
- 2) наличию сверхкомплектных
- 3) увеличению размеров
- 4) ретенции

НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАНЫ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) контактных поверхностей
- 2) шейки зуба
- 3) бугров и режущего края
- 4) фиссур и ямок

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ ELLIS И DAVEY К 1 КЛАССУ ОТНОСИТСЯ _____
КОРОНКИ ЗУБА _____**

- 1) простой перелом; не затрагивающий дентин или затрагивающий небольшое его количество
- 2) перелом; затрагивающий большое количество дентина без обнажения пульпы
- 3) перелом; с обнажением пульпы
- 4) отлом

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВОГО КАНАЛА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СОЧЕТАНИИ

- 1) йодосодержащих препаратов и лизоцима
- 2) антибиотиков и протеолитических ферментов
- 3) ЭДТА и перекиси водорода
- 4) натрия гипохлорита и ЭДТА

ОСНОВНЫМ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ ЦИНКФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вязкость
- 2) рентгеноконтрастность
- 3) трудное выведение из корневого канала

4) короткий период пластичности

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) витамины
- 2) антибиотики
- 3) кератопластики
- 4) антисептики

ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) наличие пародонтальных карманов
- 2) кровоточивость десен
- 3) гипертрофию десны
- 4) ретракцию десны

ПРИШЛИФОВАННЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПОКРЫВАЮТ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) через посещение
- 2) только по окончании всех этапов пришлифовывания
- 3) после первого посещения
- 4) при каждом посещении

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ФЛЮОРОЗА ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) Dean
- 2) CPI
- 3) DAI
- 4) ИГР-У

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ИНСТРУМЕНТАРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДА

- 1) проточная
- 2) кипяченая
- 3) дистиллированная
- 4) дважды дистиллированная

ОДОНТОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОКАЗЫВАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЛАГОДАРЯ ЗНАЧЕНИЯМ pH

- 1) 4-6
- 2) 10-12
- 3) 8-10
- 4) 6-8

КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ОТНОСИТСЯ К

- 1) коллагенозам
- 2) специфическим инфекциям

- 3) травматическим поражениям
- 4) вирусным заболеваниями

ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ

- 1) папула
- 2) пятно
- 3) пузырек
- 4) афта

ПЛОЩАДЬ ОПЕРАЦИОННОЙ НА ДВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 25
- 2) 21
- 3) 20
- 4) 30

ЗОНДИРОВАНИЕ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ У КАЖДОГО ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В _____ ТОЧКАХ

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВО РТУ ПРИ РАННЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ

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

МЕТОД ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИКРОБОВ В РАНУ ИЛИ ОРГАНИЗМ ПРИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИЛИ ЛЕЧЕБНЫХ МАНИПУЛЯЦИЯХ ОТНОСЯТ К

- 1) антисептике
- 2) асептике
- 3) дезинфекции
- 4) стерилизации

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) перкуссия
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) термопроба

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) криодеструкцию
- 2) химиотерапию
- 3) гирудотерапию
- 4) иммунотерапию

ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭМАЛИ ЕЩЕ ЗАМЕТНЫХ БЕЛЫХ ПЯТЕН МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

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

ЗОНДИРОВАНИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПОСЛЕ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ НЕ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ ДО

- 1) 2 недели
- 2) 1 неделя
- 3) 2 месяца
- 4) 1 месяца

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНА КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ПРИ КОТОРОЙ ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ

- 1) не более 5 мм., патологическая подвижность зубов I-II степени; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок до 1/2 длины корня
- 2) не более 4 мм., патологическая подвижность зубов отсутствует; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок до 1/3 их высоты
- 3) отсутствуют, патологическая подвижность зубов отсутствует; при рентгенологическом обследовании изменений в костной ткани нет
- 4) более 6 мм., патологическая подвижность II-III степени; при рентгенологическом обследовании резорбция вершин межальвеолярных перегородок более 1/2 длины корня

ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ ЭМАЛИ В ВИДЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО РЯДА ЯМОК, ЛИНЕЙНЫХ ВПАДИН ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) гладкого гипопластического неполноценного

- 2) ямочного гипопластического
- 3) грубого гипопластического неполноценного
- 4) местного гипопластического неполноценного

МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ЗУБ 2.6 НА

- 1) 48 часов
- 2) 24 часа
- 3) 3 суток
- 4) 6 суток

КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- 1) молярах нижней челюсти
- 2) резцах верхней челюсти
- 3) клыках и премолярах верхней и нижней челюстей
- 4) резцах нижней челюсти

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ КАНДИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) спирохеты
- 2) грибы Candida
- 3) фузобактерии
- 4) лептотрихии

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) кальция
- 2) калия
- 3) железа
- 4) стронция

ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ВВОДЯТ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ДЛЯ

- 1) постоянного пломбирования
- 2) дезинфекции канала
- 3) временного пломбирования
- 4) оттока экссудата

К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- 1) корды и клинья
- 2) салфетки
- 3) флоссы
- 4) щипцы для внесения зажима

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) хлоргексидина биглюконат
- 2) наногидроксиапатит

- 3) карбонат кальция
- 4) лаурилсульфат натрия

БЛАГОПРИЯТНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ РЕЗИНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление зубного налета
- 2) повышение слюноотделения
- 3) уменьшение образования зубных отложений
- 4) реминерализация эмали

КОНЦЕНТРАЦИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛИ ЗУБОВ ВЫШЕ В ОБЛАСТИ

- 1) фиссур и ямок
- 2) контактных поверхностей
- 3) пришеечной
- 4) бугров и режущего края

ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ В КРУГОВУЮ СВЯЗКУ ПОД УГЛОМ

- 1) 70°
- 2) 30°
- 3) 90°
- 4) 45°

РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ___ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) грибковым
- 2) аутоиммунным
- 3) вирусным
- 4) инфекционно-токсическим

ЛЕЧЕНИЕ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ (МЭЭ) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) прием антибиотиков, аппликации кератопластиками
- 2) прием противогрибковых препаратов, местнообезболивающие препараты
- 3) прием противовирусных препаратов, местную антисептическую обработку
- 4) устранение сенсibiliзирующих факторов, санацию хронических очагов инфекции

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химический ожог
- 2) прием НПВС
- 3) механический фактор
- 4) горячая и острая пища

ЗАВЕСА (СОБСТВЕННО КОФФЕРДАМ) ВЫПУСКАЕТСЯ РАЗМЕРОМ

- 1) 20*20 и 25*25
- 2) 15*15 и 13*13

- 3) 17*17 и 25*25
- 4) 10*10 и 12*12

КЮРЕТУ ОТЛИЧАЕТ ОТ СКЕЙЛЕРА

- 1) изогнутый терминальный стержень
- 2) острый кончик
- 3) закругленный кончик
- 4) две режущие кромки

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА В РАННЕ ДЕПУЛЬПИРОВАННОМ ЗУБЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИАГНОЗ

- 1) «одонтоклазия»
- 2) «приостановившийся кариес зубов»
- 3) «кариес зубов неуточненный»
- 4) «другой кариес зубов»

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ ПЛОЩАДЬ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ УСТАНОВКУ СОСТАВЛЯЕТ (В М²)

- 1) 10
- 2) 17
- 3) 7
- 4) 14

ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

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

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ IV КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) амальгама
- 2) поликарбоксилатные цементы
- 3) гибридные композиционные материалы
- 4) силикатные цементы

ЗУБЫ ТЁРНЕРА ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ

- 1) системной гипоплазии
- 2) местной гипоплазии
- 3) флюороза
- 4) наследственных нарушений развития зуба

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТАМ С ПАРОДОНТИТОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) 6 месяцев

- 2) 6 недель
- 3) 3 месяца
- 4) год

СИЛАНТЫ - МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ

- 1) герметизации фиссур
- 2) пломбирования кариозных полостей
- 3) пломбирования корневых каналов
- 4) изолирующих прокладок

ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) РМА
- 2) СРІ
- 3) РНР
- 4) КПУ

ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

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

ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ИМЕЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ RDA РАВНЫЙ

- 1) 75
- 2) 100
- 3) 60
- 4) 25

ПРОФИЛАКТИКА МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) реминерализирующую терапию
- 2) полноценное питание ребенка на первом году жизни
- 3) замену водоисточника
- 4) своевременное лечение кариеса временных зубов

ПРИ НАЛИЧИИ БЕЛЫХ НЕПРОЗРАЧНЫХ МНОЖЕСТВЕННЫХ, ХОРОШО ВЫРАЖЕННЫХ МЕЛОВИДНЫХ ПЯТЕН В ЭМАЛИ ЗУБА, КОТОРЫЕ ПЛАВНО ПЕРЕХОДЯТ В НОРМАЛЬНУЮ ЭМАЛЬ, ИМЕЮЩУЮ ГЛАДКУЮ БЛЕСТЯЩУЮ ПОВЕРХНОСТЬ, НО БОЛЕЕ 50% ПОВЕРХНОСТИ ЭМАЛИ НЕ ПОРАЖЕНЫ, МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

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

В СЛУЧАЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ФОРМЫ КОРОНОК ЗУБОВ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРУШЕНИЯ

**ЭМАЛИ ЗУБОВ И СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА
_____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА**

- 1) штриховая
- 2) пятнистая
- 3) эрозивная
- 4) деструктивная

СНИЖЕНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) увеличение частоты приема пищи
- 2) употребление мягкой пищи
- 3) высокое содержание в пище сахаров
- 4) употребление твердой пищи

МУАРОВЫЙ РИСУНОК ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) уменьшением межпризмных пространств, зонами гипоминерализации
- 2) поверхностной деминерализацией
- 3) увеличением межпризмных пространств, зонами гиперминерализации
- 4) увеличением межпризмных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации

**УСТРАНЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ В ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ
ПРОВОДЯТ ПРИ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В КРАЙНЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) переднее
- 2) левое
- 3) заднее
- 4) правое

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ

- 1) эрозия
- 2) пузырек
- 3) корочка
- 4) чешуйка

РАЗВИТИЕ ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРОТЕКАЕТ

- 1) медленно, затем ускоряется
- 2) быстро, затем замедляется
- 3) всегда быстро
- 4) всегда медленно

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЕЕ УДАЛЕНИИ

- 1) под анестезией
- 2) без анестезии
- 3) после ее девитализации препаратами мышьяка
- 4) после применения антибиотиков

МИКРОБНАЯ БЛЯШКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ПРОЦЕССОВ

- 1) дистрофических
- 2) воспалительных
- 3) оксигенетических
- 4) гликогенетических

ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) глубокой кариозной полости
- 2) белого пятна
- 3) полости в пределах эмали
- 4) полости средних размеров

ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДАННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) история болезни пациента
- 2) листок учета проведения профилактических мероприятий
- 3) медицинская карта стоматологического больного
- 4) карта для оценки стоматологического статуса (ВОЗ)

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) беременность и кормление грудью
- 2) возраст (до 18 лет)
- 3) аллергическую реакцию на пероксид водорода
- 4) обнажение корней зубов

К РЕШАЮЩИМ КРИТЕРИЯМ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА И ПАРОДОНТИТА ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) глубину пародонтального кармана до 4 мм
- 2) подвижность и смещение зубов
- 3) отсутствие пародонтального кармана, сохранение зубо-десневого соединения
- 4) выраженные воспалительные изменения десневого края и сосочков

ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) кандидозный стоматит, генерализованная лимфаденопатия, волосистая лейкоплакия, язвенно-некротический гингивит, саркома Капоши
- 2) красный плоский лишай, плоская лейкоплакия, апикальный периодонтит
- 3) заболевания слюнных желез, гистоплазмоз
- 4) кандидозный стоматит, красный плоский лишай, плоская лейкоплакия

ГИДРОКСИАПАТИТ ВКЛЮЧАЮТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) отбеливания зубов
- 2) реминерализации эмали
- 3) повышения пенообразования
- 4) профилактики кровоточивости десен

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭКССУДАТА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) Pseudomonas aeroginoza
- 2) Lactobacterium acidophillum
- 3) Porphyromonas gingivalis
- 4) Bardetella pertussis

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ УСТОЙЧИВОЙ РЕМИССИИ

- 1) 1 раз в год
- 2) ежемесячно
- 3) через каждые 3 месяца
- 4) 1 раз в 6 месяцев

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) прижигающие средства
- 2) эпителизирующие средства
- 3) противовирусные препараты
- 4) противогрибковые препараты

ЗУБНЫЕ ЛЕНТЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ЗУБНЫХ НИТЕЙ

- 1) шириной
- 2) длиной
- 3) прочностью
- 4) пропиткой

ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ К

- 1) пародонтите
- 2) пародонтиту
- 3) гингивиту
- 4) пародонтозу

ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ

- 1) хроническом пародонтите
- 2) начальном кариесе
- 3) флюорозе зубов
- 4) скученности зубов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЛЯ РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА СПЕЦИАЛЬНЫЕ БОРЫ - ФИССУРНЫЕ С ТУПОЙ ВЕРХУШКОЙ С ЦЕЛЬЮ

- 1) ускорения обработки
- 2) раскрытия устьев

- 3) исключения перфорации
- 4) препарирования эмали

ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НА КОЖУ

- 1) зависит от формы заболевания
- 2) переходит
- 3) не переходит
- 4) зависит от стадии процесса

ВОЗДУШНО-АБРАЗИВНЫЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С

- 1) артериальной гипертензией
- 2) сахарным диабетом
- 3) кардиостимулятором
- 4) бронхиальной астмой

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ _____ ЗУБОВ

- 1) кариес
- 2) гиперестезия
- 3) флюороз
- 4) эрозия

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ, КОГДА ВЕРХНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ С ОТВЕРТКО- И БОЧКООБРАЗНОЙ КОРОНКОЙ, ПОЛУЛУННАЯ ВЫЕМКА ПОКРЫТА ЭМАЛЬЮ, ДИАГНОСТИРУЮТ

- 1) зубы Гетчинсона
- 2) зубы Фурнье
- 3) зубы Пфлюгера
- 4) тетрациклиновые зубы

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) пародонтит средней и тяжёлой степени
- 2) аллергическую реакцию на пероксид водорода
- 3) беременность и кормление грудью
- 4) возраст (до 18 лет)

РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) зубного налета
- 2) кутикулы
- 3) начального кариеса
- 4) пищевых остатков

К ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВАМ ПРОКЛАДОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ОСНОВЕ

ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ОТНОСЯТ

- 1) твердость, прочность
- 2) одонтотропное действие
- 3) растворимость
- 4) эстетические качества

ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ЭДТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕЙСТВУЮТ В СРЕДЕ

- 1) нейтральной
- 2) с гипохлоритом натрия
- 3) щелочной
- 4) кислой

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) акантолитические клетки тцанка
- 2) базальные клетки
- 3) клетки лангерганса
- 4) полиморфно-ядерные лейкоциты

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

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

ПРИ ЧЕРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ ВИДНО

- 1) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 2) налет на спинке языка, на зубах
- 3) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 4) нитевидные, резко увеличенные сосочки спинки языка темного цвета

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) системную гипоплазию
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) местную гипоплазию

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) полярометрия
- 3) рентгенографический метод исследования
- 4) эхоостеометрия

К ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ОТНОСЯТ

- 1) горизонтальные движения зубной щеткой
- 2) чрезмерное употребление углеводов
- 3) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 4) неудовлетворительную гигиену полости рта

МЫШЬЯКОВИСТУЮ ПАСТУ КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ НАКЛАДЫВАЮТ НА 3.7 ЗУБ НА СРОК (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 36
- 4) 52

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

РЕКОНСТРУКТИВНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) в период подготовки к ортодонтическому лечению
- 2) по неотложным показаниям
- 3) в период ремиссии заболевания
- 4) с целью санации пародонтального кармана

СИЛАНТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) изолирующих прокладок
- 2) герметизации фиссур
- 3) пломбирования кариозных полостей
- 4) лечебных прокладок

ПРИ ДИСТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ В ПАРОДОНТЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) химическое и химико-паразитарное повреждения
- 2) дегенерация и регрессивные изменения
- 3) экссудация (с развитием отека), эмиграция лейкоцитов (фагоцитоз)
- 4) продолжительная перегрузка и функциональная недостаточность

МЕТОДОМ ПОЛНОГО СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ НАЗЫВАЮТ

- 1) биологический
- 2) витальной экстирпации
- 3) витальной ампутации
- 4) девитальной экстирпации

ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПРИКРЕПЛЕНИЕ ДЕСНЫ К АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ГРЕБНЮ КОЛЛАГЕНОВЫЕ ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ СВЯЗКИ

- 1) транссептальные

- 2) зубо-десневые
- 3) циркулярные
- 4) зубо-надкостничные

СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ
- 2) РНР
- 3) РМА
- 4) АРІ

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКЕЙЛЕРА ИНСТРУМЕНТ СОЗДАЁТ ДВИЖЕНИЯ

- 1) круговые
- 2) s-образные
- 3) эллипсоидные
- 4) поперечные

НИЗКОМОДУЛЬНЫЕ (ЖИДКОТЕКУЧИЕ) КОМПОЗИТЫ МОЖНО ВНОСИТЬ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ТОЛЩИНОЙ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)

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

В СОСТАВ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МИКРООБРАЗИИ ВХОДИТ

- 1) окись кремния
- 2) перекись водорода
- 3) перекись карбомида
- 4) соляная кислота

ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА НАБЛЮДАЮТ

- 1) трещины на губах, покрытые влажным белым налетом
- 2) чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям
- 3) застойную гиперемию на красной кайме
- 4) массивные гнойные корки

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) твердый шанкр
- 2) бугорково-язвенные сифилиды
- 3) сифилитическая розеола
- 4) гумма

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аппликация реминерализующим раствором

- 2) иссечение патологически измененных тканей с последующим пломбированием
- 3) электрофорез препаратов кальция и фтора
- 4) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст

СИНОНИМОМ НАЗВАНИЯ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ворсинчатый язык
- 2) гюнтеровский глоссит
- 3) ромбовидный глоссит
- 4) «географический язык»

ИНДЕКС МЮЛЛЕМАНА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) гигиеническое состояние зубов
- 2) степень кровоточивости десны
- 3) степень воспалительных изменений в десне
- 4) наличие гноя в пародонтальном кармане

В СОСКОБЕ С ТВЕРДОГО ШАНКРА ПРИ СИФИЛИСЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) акантолитические клетки
- 2) атипичные клетки
- 3) фузобактерии
- 4) бледную трепонему

ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) катаральным гингивитом
- 2) гипертрофическим гингивитом
- 3) фиброматозом
- 4) пародонтитом средней степени тяжести

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕРРУКОЗНОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) очаг белесого цвета в форме кружева
- 2) очаг серо-белого цвета в виде бляшек
- 3) пузырь с серозным содержимым
- 4) воспалительное пятно

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) цефалоспоринов
- 2) тетрациклинов
- 3) макролидов
- 4) аминогликозидов

К ПОЛОЖИТЕЛЬНОМУ СВОЙСТВУ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ОТНОСЯТ

- 1) большую прочность
- 2) хорошую адгезию
- 3) эстетичность
- 4) высокую теплопроводность

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ _____

ДЕНТИНА

- 1) вторичного
- 2) интерглобулярного
- 3) первичного
- 4) третичного

ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ВГЛУБЬ ЛУНКИ И ДАЛЕЕ В ТЕЛО ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) вколоченный вывих
- 2) неполный вывих
- 3) перелом корня
- 4) полный вывих

К ЭЛЕМЕНТУ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ВЕНСАНА ОТНОСЯТ

- 1) эрозию
- 2) язву
- 3) афту
- 4) налет

ДЛЯ БЫСТРОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПАРОДОНТОПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПАРОДОНТАЛЬНОМ КАРМАНЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бактериоскопию
- 2) ПЦР
- 3) культивирование микроорганизмов
- 4) ИФА (иммуноферментный анализ)

ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫЕ ИЗДЕЛИЯ В НЕКОМБИНИРОВАННОМ УПАКОВОЧНОМ ПАКЕТЕ СОХРАНЯЮТ СТЕРИЛЬНОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)

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

ПАЦИЕНТУ С ГЛОССАЛГИЕЙ ПОКАЗАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) оториноларинголога
- 2) стоматоневролога
- 3) хирурга-стоматолога
- 4) гастроэнтеролога

КАЛИБРОВКУ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ПРОХОДЯТ

- 1) гигиенисты стоматологические
- 2) врачи-стоматологи

- 3) преподаватели медицинских вузов
- 4) студенты стоматологических факультетов

ПУЗЫРЬКОВЫЕ ВЫСЫПАНИЯ НА ГУБАХ ВЫЗЫВАЕТ ВИРУС

- 1) простого герпеса 1 или 2 типа
- 2) простого герпеса только 2-го типа
- 3) вацирелла – зостер
- 4) папилломы человека

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) цинкоксид-эвгеноловую пасту
- 2) поликарбоксилатный цемент
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) препараты, содержащие гидроокись кальция

ЗАКРУГЛЕНИЕ КОНЧИКОВ ЩЕТИНОК ЗУБНОЙ ЩЕТКИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ

- 1) уменьшения абразивного воздействия на зубы
- 2) очищения языка
- 3) уменьшения вероятности обсеменения зубной щетки микроорганизмами
- 4) снижения вероятности травмирования десны щетиной

ПРОЯВЛЕНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) увеличение и воспаление больших слюнных желез, язвенные поражения слизистой оболочки рта
- 2) обширные резко болезненные эрозии
- 3) участки гиперкератоза
- 4) жжение языка

КИСЛОТНОЕ ТРАВЛЕНИЕ ЭМАЛИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) создания участка микроретенции
- 2) удаления бляшек с поверхности эмали
- 3) создания химической адгезии
- 4) улучшения физико-механических свойств материала

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГНОЯ В ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бензидиновую пробу
- 2) формалиновую пробу
- 3) индекс CRITN
- 4) индекс PI

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ НЕРВ БЛОКИРУЮТ В ОБЛАСТИ

- 1) крылонебной ямки
- 2) подвисочной ямки
- 3) овального отверстия

4) крыловидно-челюстного пространства

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА НЕ РЕЖЕ ____ РАЗ/РАЗА В ГОД

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

ПОТЕРЯ КАЛЬЦИЯ В ОЧАГЕ КАРИОЗНОГО ПЯТНА ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 40-50
- 2) 10-20
- 3) 20-30
- 4) 30-40

ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фторирование соли
- 2) полоскание фторидсодержащим раствором
- 3) прием таблеток фторида натрия
- 4) фторирование питьевой воды

ДВА КОРНЯ И ТРИ КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ _____ И _____

- 1) 3.7; 4.7
- 2) 1.4; 2.4
- 3) 3.4; 4.4
- 4) 1.5; 2.5

ВИДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лоскутная операция
- 2) гингивэктомия
- 3) гингивотомия
- 4) экстирпация зуба

ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА, ФУРНЬЕ, ПФЛЮГЕРА ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ

- 1) кариеса
- 2) местной гипоплазии
- 3) системной гипоплазии
- 4) флюороза

ДИАГНОЗ «ГЛУБОКИЙ КАРИЕС» СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ ПО МКБ-10

- 1) кариес эмали
- 2) кариес цемента
- 3) гиперемия пульпы

4) кариес дентина

ПАЛЬПАЦИЯ ЯЗЫКА БОЛЕЗНЕННА ПРИ

- 1) десквамативном глоссите
- 2) складчатом языке
- 3) глоссалгии
- 4) абсцессе языка

ЧИСЛО СЛОЕВ, КОТОРЫМИ ПРОИЗВОДИТСЯ НАЛОЖЕНИЕ КОМПОЗИТА ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ, РАВНО

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

ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) эрозии
- 2) гипоплазии эмали
- 3) кариеса
- 4) флюороза

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ СО СРЕДНИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) 2-3 раза в месяц
- 2) ежедневно, 1 раз в день
- 3) ежедневно, 2 раза в день
- 4) 1-2 раза в неделю

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отказ от курения
- 2) пластика уздечек губ
- 3) полоскание хлоргексидином
- 4) отбеливание зубов

ПРИСУТВИЕ ИОНОВ _____ НЕОБХОДИМО В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ

- 1) фторида
- 2) натрия
- 3) фосфата
- 4) кальция

АВТОКЛАВИРОВАНИЕМ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

- 1) слюноотсосы, зеркала
- 2) одноразовые шприцы
- 3) марлевые тампоны, наконечники

4) пластмассовые шпатели

ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ, МЯГКАЯ, (ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЖЕТ ИСЧЕЗНУТЬ, КОРОНКА СОСТОИТ ИЗ ОДНОГО ДЕНТИНА) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) X-сцепленного доминантного гладкого гипопластического
- 2) аутосомно-доминантного гладкого гипопластического
- 3) аутосомно-доминантного гипокальцифицированного
- 4) аутосомно-доминантного грубого гипопластического

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ ГИНГИВИТА

- 1) низкий уровень гигиены
- 2) аномалии прикрепления уздечек губ и языка
- 3) патология пищеварительной системы, гормональные нарушения
- 4) дефекты пломбирования, протезирования

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек Квинке
- 2) обморок
- 3) контрактура нижней челюсти
- 4) коллапс

ВЫСШАЯ (МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ) РАЗОВАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ (В МГ/КГ)

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

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пульпоэкстрактор
- 2) корневую иглу
- 3) К-файл, Н-файл
- 4) К-ример

ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КАНДИДОЗОМ, В СОСКОБЕ ЯЗЫКА ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) спирохеты
- 2) кокки
- 3) грибы рода «Candida»
- 4) отсутствие патогенной флоры

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) язык
- 2) щеки

- 3) губы
- 4) дно полости рта

К НАРУШЕНИЯМ ОРОГОВЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ

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

ИЗБЫТОК ФТОРИДА В ВОДЕ ПРИВОДИТ К

- 1) дефектам в образовании кристаллов апатита
- 2) отложению эндогенного материала
- 3) недостаточному образованию эмали
- 4) нарушению минерализации эмали

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ БОЛЕЕ 6 ММ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) пародонтиту средней степени
- 2) гингивиту
- 3) пародонтиту легкой степени
- 4) пародонтиту тяжелой степени

СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫДЕЛЯТЬ ФТОР ОБЛАДАЮТ

- 1) стеклоиономерные цементы
- 2) поликарбоксилатные цементы
- 3) композиты
- 4) амальгамы

АДГЕЗИВ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) кондиционирование дентина
- 2) подготовку гидрофильного дентина к соединению с композитом
- 3) образование связи между тканями зуба и пломбирочным материалом
- 4) удаление смазанного слоя

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) моляров
- 2) резцов нижней челюсти
- 3) резцов верхней челюсти
- 4) клыков

ВЫСОКОУГЛЕВОДНАЯ ДИЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) клиновидного дефекта
- 2) кариеса
- 3) гипоплазии эмали
- 4) флюороза

ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНОГО ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- 1) валика
- 2) фиссуры впереди валика
- 3) щечного бугра
- 4) фиссуры позади валика

СРЕДИ СОЕДИНЕНИЙ ФТОРА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) аминфторид
- 3) фторид натрия
- 4) фторид олова

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) эфир
- 2) гипохлорит натрия
- 3) фосфорную кислоту
- 4) аскорбиновую кислоту

ХАРАКТЕРНЫЙ ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вертикальный
- 2) смешанный
- 3) горизонтальный неравномерный
- 4) горизонтальный равномерный

К ПРИЗНАКАМ I СТЕПЕНИ УБЫЛИ ЭМАЛИ ПРИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) поражение всей эмали до эмалево-дентинного соединения
- 2) поражение только поверхностных слоёв эмали
- 3) убыль тканей до пульпарной камеры
- 4) поражение поверхностных слоёв дентина

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии
- 2) сроки прорезывания пораженной группы зубов
- 3) возраст, в котором ребенок перенес причинное заболевание
- 4) наследственность

КАРИЕСОМ ЭМАЛИ НАЗЫВАЮТ

- 1) кариес в стадии пигментированного пятна и средний кариес
- 2) средний кариес и кариес эмали
- 3) кариес в стадии пятна и поверхностный кариес

4) глубокий кариес и кариес эмали

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

- 1) анализа результатов
- 2) обследования
- 3) подготовительный
- 4) подведения итогов

ПРЕИМУЩЕСТВО ПРИМЕНЕНИЯ КОФФЕРДАМА

- 1) хороший доступ к рабочему полю
- 2) потеря осевых ориентиров при препарировании входа в полость зуба
- 3) возможность травмирования десневого межзубного сосочка
- 4) отсутствие необходимости использования зажима

РЕЗОРБЦИЯ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА ВЫСОТУ БОЛЕЕ ? ДЛИНЫ КОРНЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пародонтита легкой степени
- 2) пародонтита средней степени
- 3) пародонтита тяжелой степени
- 4) гингивита

НЕДОСТАТКОМ НИЗКОМОДУЛЬНЫХ (ЖИДКОТЕКУЧИХ) КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыточное выделение фторидов
- 2) сниженное полимеризационное напряжение
- 3) высокая полимеризационная усадка
- 4) повышенное содержание частиц наполнителя

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение периодонтальной щели у его верхушки
- 2) отсутствие периодонтальной щели у его верхушки
- 3) равномерное расширение периодонтальной щели
- 4) отсутствие изменений на рентгенограмме

ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНЕННОСТИ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) хронического пульпита
- 2) хронического апикального периодонтита
- 3) начального пульпита
- 4) острого пульпита

НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СОЗРЕВАНИЕ ЭМАЛИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) фтор
- 2) молибден

- 3) кальций
- 4) стронций

«КОВРОВАЯ ДОРОЖКА» ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ

- 1) оптимального расширения устьев корневых каналов
- 2) определения проходимости корневого канала
- 3) улучшения обзора кариозной полости
- 4) свободного следования

МЕТОД ЛЮМИНИСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВАН НА

- 1) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 2) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 3) способности пульпы реагировать на температурные раздражители по-разному в зависимости от состояния
- 4) постукивании по зубу для определения состояния пародонта

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ СРЕДСТВА, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) антисептики
- 2) фториды
- 3) окислители
- 4) антиоксиданты

НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ИМЕЮТ БАКТЕРИИ

- 1) streptococcus sanguis
- 2) streptococcus mutans
- 3) fusobacterium nucleatum
- 4) prevotella intermedia

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) фторид натрия
- 2) нитрат калия
- 3) пирофосфат натрия
- 4) лаурилсульфат натрия

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) рецидивный кариес
- 2) хронический периодонтит
- 3) пульпит
- 4) перелом коронки зуба

ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ КАРМАН МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1) пародонтозе
- 2) хроническом пародонтите тяжёлой степени
- 3) рецессии десны
- 4) катаральном гингивите

ПРИЗНАКИ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЗУБНОГО НАЛЕТА НАБЛЮДАЮТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 36
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 48

ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА

- 1) папулезный рисунок на фоне мелкоточечных эрозий
- 2) пузырьные образования на фоне папулезного рисунка
- 3) нежный папулезный рисунок на фоне неизменной слизистой
- 4) отечная и гиперемированная слизистая оболочка рта на фоне папулезного рисунка

ШКАФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ МАТЕРИАЛОВ И ИНСТРУМЕНТОВ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

- 1) маркируется буквой В
- 2) маркируется буквой А
- 3) не маркируется
- 4) маркируется буквой Б

СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

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

СЛАБАЯ СТЕПЕНЬ ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НА ЗУБАХ

- 1) белых пятен
- 2) коричневых пятен
- 3) эрозий эмали
- 4) аплазии эмали

ПРИ I СТЕПЕНИ СТИРАНИЯ ЗУБОВ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) отбеливание
- 2) местную противовоспалительную терапию
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) ортопедическое лечение

НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- 1) S. Aureus
- 2) S. Mutans
- 3) S. Pneumococcus
- 4) S. Faecalis

ФАКТОРОМ РИСКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) употребление твердой пищи
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) повышенное содержание фторидов в воде
- 4) заболевание, перенесенное в детстве

КРИТЕРИЙ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА

- 1) длительность заболевания
- 2) глубина пародонтального кармана
- 3) жалобы пациента
- 4) кровоточивость десны при чистке зубов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) затрудненное открывание рта
- 2) разрушение коронковой части зуба ниже ЭДС
- 3) заболевание верхних дыхательных путей
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ КАППЫ

- 1) стандартные
- 2) металлические
- 3) универсальные
- 4) индивидуальные

КЛАССИФИКАЦИЯ КАРИЕСА ПО БЛЕКУ ОТРАЖАЕТ

- 1) локализацию кариозного поражения
- 2) глубину кариозного поражения
- 3) степень тяжести течения кариеса
- 4) интенсивность протекания кариозного процесса

ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.2
- 2) K04.9
- 3) K04.1
- 4) K04.0

НАЛОЖЕНИЕ ШВОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ

- 1) лоскутной операции
- 2) кюретажа

- 3) удаления зуба
- 4) шинирования зубов

В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) увеличение плотности костной ткани
- 2) снижение потребления кислорода тканями
- 3) нарушение плотности костной ткани
- 4) повышение тонического напряжения сосудов

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ АМАЛЬГАМОЙ НАЛОЖЕНИЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ

- 1) обязательно
- 2) желательно
- 3) не нужно
- 4) требуется в исключительных случаях

ЕСЛИ ПРОИЗОШЛА ПОЛОМКА ИНСТРУМЕНТА ПРИ ОБРАБОТКЕ КАНАЛА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) информировать об этом пациента
- 2) сделать рентгенографию зуба
- 3) немедленно попытаться извлечь инструмент
- 4) измерить оставшуюся в руках часть инструмента

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ГЕРПЕС СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) атрофическим кандидозом
- 2) плоской лейкоплакией
- 3) сифилисом
- 4) гиперпластическим кандидозом

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отлом инструмента в канале
- 2) создание апикального упора
- 3) пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
- 4) создание конусности канала

ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ

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

ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) тромбоцитопению
- 2) лейкопению

- 3) лейкоцитоз, эозинофилию
- 4) анизоцитоз, пойкилоцитоз

ИЗ МНОГОСЛОЙНОГО ОРОГОВЕВАЮЩЕГО ЭПИТЕЛИЯ, СОБСТВЕННОЙ ПЛАСТИНКИ С ПОВЕРХНОСТНЫМ СОСОЧКОВЫМ И БОЛЕЕ ГЛУБОКИМ СЕТЧАТЫМ СЛОЕМ СОСТОИТ

- 1) десна
- 2) твердое нёбо
- 3) переходная складка
- 4) дорзальная поверхность языка

ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фторирование молока
- 2) прием таблеток фторида натрия
- 3) фторирование питьевой воды
- 4) покрытие зубов фторлаком

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДЯТ С

- 1) кариесом эмали
- 2) гиперемией пульпы
- 3) флюорозом
- 4) периапикальным абсцессом

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА

- 1) беловато-серые пленки, плотно спаянные с подлежащей слизистой оболочкой
- 2) белый творожистый налёт на слизистой оболочке рта в виде бляшек или плёнки
- 3) пятно бело-серого цвета на слизистой оболочке рта, с четкими контурами
- 4) отёк, гиперемия, сухость

ВОЛОСИСТУЮ ЛЕЙКОПЛАКИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) сифилисом
- 2) пузырьчаткой
- 3) лейкозом
- 4) гиперпластическим кандидозом

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

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

ОСТРЫЙ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КАНДИДОЗ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) плоским лишаем
- 2) многоформной экссудативной эритемой
- 3) острым герпетическим стоматитом

4) аллергическим стоматитом

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В PPT)

- 1) 5000
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 1500

ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10-12
- 2) 5-7
- 3) 25-30
- 4) 30-35

ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ

- 1) слизистую оболочку и прикрепленную десну
- 2) красную кайму и периоральную кожу
- 3) красную кайму и слизистую оболочку
- 4) периоральную кожу и слизистую оболочку

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоточивость при зондировании папиллярной и маргинальной десен
- 2) поддесневой зубной камень
- 3) обнажение корней зубов
- 4) наличие карманов до 5 мм

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ПУЛЬПИТА ОТНОСЯТ

- 1) пальпацию
- 2) зондирование
- 3) электроодонтодиагностику
- 4) рентгенографию

ЦЕЛЮЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление формы зуба
- 2) финирирование полости
- 3) создание контактного пункта
- 4) исключение рецидива кариеса

БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) разрушением эмалево-дентинного соединения
- 2) отсутствием чувствительной иннервации в дентине
- 3) некрозом пульпы

4) образованием заместительного дентина

ЗАКРУГЛЕННЫЙ КОНЧИК И ОДНУ РЕЖУЩУЮ КРОМКУ ИМЕЕТ

- 1) долото
- 2) универсальная кюрета
- 3) зоноспецифическая кюрета
- 4) серповидный скейлер

К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) бруксизм
- 2) гипосаливацию
- 3) короткие уздечки губ
- 4) нарушения окклюзии

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перфорация стенки корневого канала
- 2) избыточное расширение апикального отверстия
- 3) недостаточная медикаментозная обработка канала
- 4) отлом стержневого инструмента в канале

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное содержание фторидов в воде
- 2) наличие зубного камня
- 3) низкое содержание фторидов в воде
- 4) рецессия десны

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) афтозный стоматит
- 2) флюороз зубов
- 3) кариес зубов
- 4) гипоплазия эмали

НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА В ПРОЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) перипикального абсцесса
- 2) хронического пульпита
- 3) острого пульпита
- 4) начального пульпита

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВРЕЖДАЮЩИХ ФАКТОРОВ НА ПУЛЬПУ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) быстро прогрессирующую стираемость с обнажением рога пульпы
- 2) восходящий путь – гематогенно или лимфогенно

3) травму (перелом) зуба

4) нисходящий (одонтогенный) вследствие прогрессирования кариозного поражения

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА БОЛИ

1) самопроизвольные, приступообразные, беспокоят преимущественно в ночное время

2) острые, ноющие, усиливающиеся только от термических раздражителей

3) постоянные, нарастающие, пульсирующие, усиливающиеся при накусывании

4) приступообразные, усиливающиеся только от химических и термических раздражителей

ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

1) более 6

2) не более 2

3) не более 4

4) от 4 до 6

ЦВЕТ МАРКИРОВКИ НАИБОЛЕЕ ГРУБЫХ БОРОВ

1) красный

2) черный

3) зеленый

4) синий

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

1) 18-25

2) 35-44

3) 30-40

4) 25-30

ИСТИННО КОМБИНИРОВАННОЕ ЭНДОДОНТО-ПАРОДОНТАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ЕСЛИ

1) поражение пульпы и пародонта развивается независимо

2) происходит вторичное вовлечение пульпы

3) происходит вторичное вовлечение пародонта

4) образуется ложный пародонтальный карман

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ПРИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБАХ ОТНОСЯТ

1) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации

2) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет

- 3) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) «лакированный» язык
- 2) полиморфную сыпь
- 3) язвенно-некротические процессы
- 4) уртикарную сыпь

ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА (МКБ-10) ПРОВОДЯТ

- 1) кариесом цемента
- 2) эрозией
- 3) флюорозом
- 4) кариесом дентина

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАПРАВЛЕНА НА УСТРАНЕНИЕ

- 1) гипосаливации
- 2) этиологических факторов болезней пародонта
- 3) дефицита витаминов
- 4) гиперсаливации

ПРИЧИНОЙ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА, ВОЗНИКАЮЩЕГО ПОСЛЕ РАБОТЫ АППАРАТОМ «VECTOR», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальная инфекция
- 2) переохлаждение
- 3) несоблюдение гигиены полости рта
- 4) травма мягких тканей полости рта наконечником «Vector Scaler»

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) серповидные скейлеры и экскаваторы
- 2) зоноспецифические кюреты и серповидные скейлеры
- 3) зоноспецифические и универсальные кюреты
- 4) универсальные кюреты и серповидные скейлеры

В СОСКОБЕ С ЭРОЗИИ ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) неспецифическое воспаление с преобладанием полибластов
- 2) атипичные эпителиальные клетки
- 3) гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- 4) акантолитические клетки

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИОДОНТА ПРОХОДЯТ

- 1) 1 период
- 2) 2 периода
- 3) 3 периода
- 4) 4 периода

К ПРИЧИНЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) системные заболевания матери в период беременности
- 2) недостаток фтора в организме ребенка
- 3) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- 4) повышенное содержание фторида в питьевой воде

ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ

- 1) осмотр
- 2) аускультацию
- 3) перкуссию
- 4) расспрос

МИКРОИНВАЗИВНОЕ ПРЕПАРИРОВАНИЕ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА VECTOR ПРОИЗВОДИТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) ультразвуковых волн
- 2) теплового эффекта
- 3) добавления абразивной суспензии Vector Fluid
- 4) гидродинамического эффекта

ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 2) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 3) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
- 4) появлением небольших меловидных полосок-штрихов

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) кератолитики
- 2) кератопластики
- 3) противогрибковые мази
- 4) противовирусные мази

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

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ ВСЕХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТЫ

- 1) отбеливающие
- 2) противокариозные
- 3) увлажняющие
- 4) противовоспалительные

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

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

ИНДЕКС КПУ У ВЗРОСЛЫХ ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

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

ПРИМЕНЕНИЕ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ НА УЧАСТКЕ ГИНГИВЭКТОМИИ ВОЗМОЖНО

- 1) в течение всего послеоперационного периода
- 2) после удаления шва
- 3) после удаления повязки
- 4) через неделю после операции

К ИММУННЫМ ЗОНАМ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ ОТНОСЯТ

- 1) ямки
- 2) фиссуры
- 3) бугры
- 4) экватор

К НАСЛЕДСТВЕННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) тетрациклиновые зубы
- 2) местную гипоплазию
- 3) системную гипоплазию
- 4) несовершенный амелогенез

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корка

- 2) эрозия
- 3) папула
- 4) пузырьёк

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) зубного налета
- 2) воспаления десны
- 3) начального кариеса
- 4) флюороза зубов

ПРИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ В НОРМЕ ДАЮТ _____ СВЕЧЕНИЕ

- 1) серое
- 2) желто-зеленое
- 3) сине-голубое
- 4) оранжевое

КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕСЯ В ПЕРВОМ МОЛЯРЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нёбный, щечный, дистальный
- 2) нёбный, язычный, медиальный
- 3) дистальный, медиальный щечный, медиальный язычный
- 4) дистальный язычный, дистальный щечный, медиальный

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ _____ СПОСОБСТВУЮТ РАСТВОРЕНИЮ ТКАНЕЙ ПУЛЬПЫ

- 1) хлоргексидина
- 2) пероксида водорода
- 3) гипохлорита натрия
- 4) лимонной кислоты

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) 4% раствор артикаина с эпинефрином 1 100000
- 2) анестетик без вазоконстриктора
- 3) 2% раствор мепивакаина с эпинефрином
- 4) 4% раствор артикаина с эпинефрином 1 200000

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим катаральным гингивитом
- 2) пародонтозом
- 3) атрофическим гингивитом
- 4) кандидозом

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите
- 2) неврите лицевого нерва
- 3) эрозивно-язвенной форме лейкоплакии
- 4) атопическом хейлите

РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 1 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- 1) клыки и премоляры
- 2) резцы нижней челюсти
- 3) резцы верхней челюсти
- 4) моляры

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) оптимальное
- 2) ниже оптимального
- 3) субоптимальное
- 4) выше оптимального

ВАЖНАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭРОЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТВОДИТСЯ ГИПЕРФУНКЦИИ

- 1) надпочечников
- 2) слюнных желез
- 3) половых желез
- 4) щитовидной железы

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

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРИДЕСНЕВОЙ СТЕНКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НИЖЕ УРОВНЯ ДЕСНЫ ПЛОМБИРОВАНИЕ ЭТОЙ ОБЛАСТИ ПРОИЗВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ормокера
- 2) текучего композита
- 3) стеклоиономерного цемента
- 4) компомера

НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) гиперкератоз
- 2) акантоз
- 3) паракератоз
- 4) спонгиоз

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие подвижности
- 2) восстановление структуры костной ткани
- 3) отсутствие свищевого хода на десне
- 4) отсутствие боли при накусывании

МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ НАЗЫВАЮТ УДАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ

- 1) частичное после ее девитализации
- 2) частичное под анестезией
- 3) полное под анестезией
- 4) полное после ее девитализации

АДГЕЗИВНУЮ СИСТЕМУ НАНОСЯТ

- 1) после этапа кондиционирования кислотой
- 2) перед этапом кондиционирования кислотой
- 3) после внесения жидкотекучего композиционного материала
- 4) перед этапом наложения изолирующей прокладки

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ НЕОБХОДИМО

- 1) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 2) изготовить диагностические модели
- 3) провести рентгенологическое исследование зубов
- 4) провести реопарадонтотографию

АБРАЗИВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ СПОСОБСТВУЮТ

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

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

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

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА С ВТОРИЧНЫМ ВОВЛЕЧЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокий пародонтальный карман

- 2) отсутствие пародонтального кармана
- 3) изменение только на рентгенограмме в периапикальных тканях
- 4) ложный пародонтальный карман

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) мышьяковистый периодонтит
- 2) хронический периодонтит
- 3) обострение хронического периодонтита
- 4) хронический пародонтит

МИКРОБНАЯ БЛЯШКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ПРОЦЕССОВ

- 1) функциональной недостаточности
- 2) дистрофических
- 3) воспалительных
- 4) гиперфункциональных

СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) витального окрашивания эмали
- 2) электроодонтодиагностики
- 3) определения индекса Грин-Вермиллиона
- 4) зондирования

С ПОДДЕРЖАНИЕМ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В СОСТОЯНИЯХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА

- 1) регуляторная
- 2) барьерная
- 3) трофическая
- 4) пластическая

БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) при случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с сахарным диабетом
- 2) при остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- 3) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациента 27 лет
- 4) при остром очаговом пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПОСЛЕ ИХ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И ПРОТЕОЛИЗ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ФАКТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозия
- 2) гипоплазия
- 3) истирание
- 4) кариес

ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСТРОТЫ КЮРЕТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) палочки из пластмассы
- 2) палочки из металла
- 3) брусок из камня Арканзас
- 4) лист бумаги

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОСТОЯНИЯ ПАРОДОНТА ОТРАЖАЕТ ИНДЕКС

- 1) PI
- 2) PMA
- 3) CPI
- 4) CPITN

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) углеводистые пищевые остатки в полости рта
- 2) диету и питьевую воду
- 3) белковые пищевые остатки в полости рта
- 4) полноценную структуру и химический состав твердых тканей зуба

СЛОЙ СВЕТОТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИТА ДОЛЖЕН БЫТЬ (В ММ)

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

НА СВОЕВРЕМЕННОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ СТРУКТУРНЫХ КОМПОНЕНТОВ, УТРАЧЕННЫХ В ПРОЦЕССЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОЗДАНИЕ НОВЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЕДИНИЦ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ АДАПТАЦИИ К ВОЗНИКАЮЩИМ НАГРУЗКАМ, НАПРАВЛЕНА _____ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА

- 1) опорно-удерживающая
- 2) трофическая
- 3) пластическая
- 4) барьерная

К ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВАМ СИЛИКАТНЫХ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) механическую прочность
- 2) пластичность
- 3) хрупкость, токсичность
- 4) соответствие цвету эмали

ПРИ УШИБЕ ЗУБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) укорочение высоты его коронки

- 2) изменение его положения в зубном ряду
- 3) подвижность части его коронки
- 4) изменение его цвета

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИКУС

- 1) глубокий
- 2) открытый
- 3) дистальный
- 4) прямой

КРОМЕ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) сосудов
- 2) костного скелета
- 3) нервной системы
- 4) мышц

АНГИНУ ВЕНСАНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) полипозом
- 2) кандидозом
- 3) лейкоплакией
- 4) дифтерией

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ

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

К ПОЛОЖИТЕЛЬНОМУ СВОЙСТВУ ЦИНКФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) растворимость в ротовой жидкости
- 2) адгезию
- 3) эстетичность
- 4) прочность

РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ - ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ОСНОВАННЫЙ НА РЕГИСТРАЦИИ В ПАРОДОНТЕ

- 1) сопротивления живых тканей
- 2) пульсовых колебаний
- 3) изменений оптической плотности тканей
- 4) выраженности гипоксии

НОРАДРЕНАЛИН ВМЕСТО АДРЕНАЛИНА В СОСТАВЕ АНЕСТЕТИКА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ДИАГНОЗЕ

- 1) узкоугольная форма глаукомы

- 2) сахарный диабет
- 3) тахикардия
- 4) гипертоническая болезнь III стадии

**ДИАГНОЗУ ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ПО МКБ-10
СООТВЕТСТВУЕТ КОД**

- 1) K04.0
- 2) K04.5
- 3) K04.8
- 4) K04.4

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) хронического пародонтита
- 2) гипоплазии эмали
- 3) гиперестезии зубов
- 4) кариеса дентина

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ЛЕГКИЕ
ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА (В МГ/Л)**

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

РЕОПАРОДОНТОГРАФИЯ ОЦЕНИВАЕТ

- 1) плотность костной ткани
- 2) силу окклюзии
- 3) выраженность гипоксии
- 4) состояние сосудистой стенки

ЛОЖНЫЙ ДЕСНЕВОЙ КАРМАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) рецессии десны
- 2) катаральном гингивите
- 3) гипертрофическом гингивите
- 4) пародонтите

ПОВЕРХНОСТНАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эрозии эмали
- 2) кариеса
- 3) гипоплазии
- 4) несовершенного амелогенеза

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) эрозивной формой лейкоплакии
- 2) язвенно-некротическим стоматитом

- 3) острым герпетическим стоматитом
- 4) эрозивной формой плоского лишая

СТОЛИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДЕЗИНФИЦИРУЕТСЯ

- 1) после каждого пациента
- 2) в начале и конце смены
- 3) по мере загрязнения
- 4) между сменами

РАБОЧАЯ ПОВЕРХНОСТЬ СТОЛОВ ДЛЯ СТЕРИЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОТИРАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВЕТОШЬЮ, СМОЧЕННОЙ РАСТВОРОМ ХЛОРАМИНА (В ПРОЦЕНТАХ)

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

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) накопление молочной кислоты в тканях
- 2) разрастание грануляционной ткани
- 3) выход жидкой части крови в ткани
- 4) повышение проницаемости сосудистой стенки

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) пломбирования композитными материалами без предварительного протравливания
- 2) пломбирования только стеклоиономерными цементами
- 3) реминерализирующей терапии
- 4) более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ДЛЯ ПОЛИРОВКИ КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) штрипсы
- 2) вращающиеся щетки
- 3) резиновые колпачки
- 4) суперфлоссы

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) актиномицеты
- 2) дрожжеподобные грибы
- 3) вирус простого герпеса
- 4) фузоспирохету Венсана

ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА ОТМЕЧАЮТ СИМБИОЗ

- 1) стафилококков и стрептококков
- 2) фузобактерий и спирохет
- 3) стрептококков и лактобацилл
- 4) стрептококков и энтерококков

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность функции надпочечников
- 2) недавно перенесённый инфаркт миокарда
- 3) сахарный диабет
- 4) лучевая терапия

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осмотр
- 2) лабораторный анализ
- 3) рентгенография
- 4) ЭОД

ФОРМИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) на 5-6 месяце жизни ребенка
- 2) на 5-6 месяце эмбриональной жизни
- 3) в первый триместр беременности
- 4) в 1 год

МЕТРОНИДАЗОЛ ОКАЗЫВАЕТ _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) десенсибилизирующее
- 2) противогрибковое
- 3) противовирусное
- 4) антибактериальное

САМОПРОИЗВОЛЬНЫЕ, ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ С ИРРАДИАЦИЕЙ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ОТ ГОРЯЧЕГО, УСПОКАИВАЮЩИЕСЯ ОТ ХОЛОДНОГО, НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПУЛЬПИТА

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

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ГРУППЫ РИСКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБА 3.6 ПО ПОВОДУ КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ВВОДИТСЯ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО АНЕСТЕТИКА

- 1) интрасептальная
- 2) палатинальная
- 3) мандибулярная

4) туберальная

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозия
- 2) пятно
- 3) язва
- 4) корка

К ПОКАЗАНИЯМ К ПРЕМЕДИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) сопутствующие заболевания органов кровообращения
- 2) выраженный страх перед стоматологическим вмешательством
- 3) обширность стоматологического вмешательства
- 4) сопутствующие заболевания органов дыхания

ОСНОВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ПЛАСТИЧЕСКИХ НЕТВЕРДЕЮЩИХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стимуляция репаративных процессов
- 2) противовоспалительное действие
- 3) рассасывание в корневом канале
- 4) бактерицидное действие

КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ РАСПОЛОЖЕННАЯ ВЫШЕ ЭКВАТОРА НА ПЕРЕДНЕЙ КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 1.8 ЗУБА ФОРМИРУЕТСЯ ПО КЛАССУ

- 1) II - без дополнительной площадки
- 2) I - с дополнительной площадкой
- 3) II - с дополнительной площадкой
- 4) III - без дополнительной площадки

ОБРАБОТКА КОЖИ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КРОВЬЮ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) двукратной обработки кожи спиртовым антисептиком
- 2) трехкратной обработки кожи спиртовым антисептиком
- 3) мытья рук водой с мылом
- 4) обработки кожи спиртовым антисептиком

МЕТОД ДИАГНОСТИКИ – ОКРАШИВАНИЕ КАРИОЗНОГО ПЯТНА ОСНОВАН НА _____ ЭМАЛИ

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

В КАЧЕСТВЕ ПЕНООБРАЗУЮЩЕГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДИТСЯ

- 1) хлоргексидина биглюконат
- 2) лаурилсульфат натрия

- 3) фторид натрия
- 4) нитрат калия

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая травма слизистой оболочки
- 2) острый воспалительный процесс в мягких тканях лица
- 3) остеонекроз костей лицевого скелета
- 4) вторичная частичная адентия

ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ В СВЕТОВОМ МИКРОСКОПЕ РАЗЛИЧАЮТ

- 1) темную зону
- 2) подповерхностную деминерализацию
- 3) прозрачную зону
- 4) зону прозрачного и интактного дентина

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ

- 1) обязательств по представлению пособий по нетрудоспособности
- 2) охраны жизни, трудоспособности человека
- 3) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- 4) ответственности за неисполнение рекомендаций врача

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ 1.1 ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) композиты
- 2) дентин
- 3) силико-фосфат
- 4) фосфат-цемент

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ВЗРОСЛЫМИ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) кариеса
- 2) флюороза
- 3) клиновидного дефекта
- 4) эрозии зубов

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) кровоточивости десны
- 2) пародонтального кармана
- 3) ложного кармана
- 4) зубных отложений

КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ pH ДЛЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ

- 1) 5,5

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

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРОДОНТИТА ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) наличие большого количества зубных отложений и кровоточивость десневых сосочков при зондировании
- 2) отёк, гиперемия десневых сосочков, кровоточащих при зондировании, отсутствие пародонтальных карманов и подвижности зубов
- 3) отек, гиперемия десневого края, кровоточивость при зондировании, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм, резорбцию компактных пластинок межзубных перегородок
- 4) резкое увеличение десневых сосочков, их синюшность, болезненность, кровоточивость, глубину пародонтальных карманов до 6 мм, резорбцию костной ткани межзубных перегородок на $\frac{1}{2}$ длины корня зуба

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

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

КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОСЕЩЕНИЙ РЕКОМЕНДОВАНО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ПО МЕТОДУ ДЖЕНКЕЛЬСОНА?

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

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) спредеры
- 2) Н-файлы
- 3) К-файлы
- 4) плагеры

ПОСЛЕДСТВИЕМ ТРАВМЫ, ВЫВИХА, РЕПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ, ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ВОСПАЛЕНИЙ И ВОСПАЛЕНИЙ ПАРОДОНТА, ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутренняя резорбция
- 2) внешняя резорбция
- 3) гипоплазия
- 4) несовершенный дентиногенез

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) интоксикацию фтором
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) передачу патологии твердых тканей по наследству

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоточивость десны
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) изменение формы десневого сосочка
- 4) клинический карман в 3 мм

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОТНОСЯТ

- 1) гемограмму
- 2) реопародонтографию
- 3) осмотр
- 4) сиалографию

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ РАСПОЛОЖЕНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ _____ ЭКВАТОРА ПРИ

- 1) ниже; хорошем доступе
- 2) выше; отсутствии доступа
- 3) ниже; отсутствии доступа
- 4) выше; хорошем доступе

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПРИ КАРИЕСЕ ЦЕМЕНТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) алмазным бором – турбинный наконечник
- 2) эмалевыми ножами
- 3) алмазным бором – механический наконечник
- 4) твёрдосплавным бором – механический наконечник

ЭНДОДОНТО-ПАРОДОНТАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) первичное поражение цемента с последующим вовлечением пульпы
- 2) первичное поражение пульпы с последующим вовлечением пародонта
- 3) сложный синдромокомплекс сочетанной патологии пародонта и эндодонта
- 4) первичное поражение пародонта с последующим вовлечением пульпы

АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЗУБА

- 1) отсечение и удаление корня зуба
- 2) разделение корней зуба
- 3) иссечение части десны
- 4) рассечение десны

ПРИЗНАКИ ОЗЛАКАЧЕСТВЕНИЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) уменьшение площади очага поражения
- 2) наличие фибринозного налета
- 3) инфильтрат и уплотнение краев язвы, кровоточивость
- 4) воспаление вокруг очага поражения

ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА, НЕ ИМЕЮЩЕЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯ НА КОЖЕ

- 1) лейкоплакия
- 2) вульгарная пузырчатка
- 3) плоский лишай
- 4) многоформная экссудативная эритема

ТОНКАЯ (1/4 – 1/3 НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ) ТВЁРДАЯ ЭМАЛЬ, (ПОВЕРХНОСТЬ ГЛАДКАЯ БЛЕСТЯЩАЯ, БОКОВЫЕ КОНТАКТЫ ОТСУТСТВУЮТ, ЦВЕТ ЗУБОВ ОТ МАТОВО-БЕЛОГО ДО ПОЛУПРОЗРАЧНОГО КОРИЧНЕВОГО) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) грубого
- 2) ямочного
- 3) гладкого
- 4) местного

НАЛЕТ ПРИ КАНДИДОЗЕ СОСТОИТ ИЗ

- 1) лептотрихий, вейлонелл, фибрина, клеток эпителия
- 2) смешанной флоры полости рта, клеток эпителия
- 3) фузобактерий, единичных грибов candida, фибрина и десквамированных клеток эпителия
- 4) почкующихся форм бластоспор, дрожжевого псевдомицелия, фибрина, клеток эпителия, лейкоцитов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ РЕЗИНОВЫЕ КОНУСЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) очищения жевательных поверхностей
- 2) удаления налета с контактных поверхностей
- 3) удаления наддесневого зубного камня
- 4) полировки гладких поверхностей

ЦЕЛЮЮ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ ПО БЕРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКАДА

- 1) язычного, нижнелуночкового и подбородочного нервов
- 2) язычного и нижнелуночкового нервов
- 3) двигательных ветвей тройничного нерва
- 4) язычного, щечного и нижнелуночкового нервов

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЛЕЙКОПЛАКИЯ» ИСПОЛЬЗУЮТ _____ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) гистологический
- 2) иммунологический
- 3) бактериоскопический
- 4) цитологический

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ (АМПУТАЦИИ) ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гладилку
- 2) штопфер
- 3) экскаватор
- 4) зонд

НЕКРОЗЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛЧКИ РТА НАБЛЮДАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) крови
- 2) хронических желудочно-кишечного тракта
- 3) центральной нервной системы
- 4) хронических лор-органов

ЖАЛОБЫ ПРИ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ НА

- 1) сухость в полости рта
- 2) неприятный запах изо рта
- 3) боль во время еды
- 4) белесый цвет участков слизистой оболочки рта

КАКАЯ ЭТИОЛОГИЯ ИМЕЕТ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ?

- 1) аллергическая
- 2) бактериальная
- 3) аутоиммунная
- 4) вирусная

ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) кандидоз
- 2) стомалгия
- 3) ксеростомия
- 4) атрофия сосочков языка

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) герметик на основе эпоксидных смол
- 2) цинкоксидаэвгенольный цемент
- 3) пасту на основе гидроокиси кальция
- 4) резорцин-формалиновую пасту

ЗАПРЕЩЕНО ПРИМЕНЕНИЕ ЗВУКОВЫХ- И УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТОВ ПРИ

- 1) заболеваниях щитовидной железы
- 2) фиброматозном эпулисе
- 3) имплантированном кардиостимуляторе

4) хроническом катаральном гингивите

МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ПОКАЗАНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ У БЕРЕМЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прокаин (новокаин)
- 2) артикаин
- 3) бупивакаин
- 4) мепивакаин

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) кариесом дентина
- 2) кариесом эмали
- 3) флюорозом
- 4) острым пульпитом

ГИБРИДНЫЙ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЙ ЦЕМЕНТ ПОМИМО СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО КОМПОНЕНТА СОСТОИТ ИЗ

- 1) светоотверждаемой полимерной матрицы
- 2) серебрено-палладиевых частиц
- 3) органически-модифицированной керамики
- 4) диаминфторида серебра

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) флюороз
- 2) несовершенный амелогенез
- 3) системная гипоплазия
- 4) клиновидный дефект

ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ХЕЙЛИТ БЫВАЕТ _____ ФОРМЫ

- 1) сухой
- 2) эрозивной
- 3) экссудативной
- 4) фиброзной

ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА У НАСЕЛЕНИЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) PI
- 2) ONI-S
- 3) PMA
- 4) CPI

РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

СПОСОБСТВУЕТ/СПОСОБСТВУЮТ

- 1) заболевания сердечно сосудистой системы
- 2) скученность зубов
- 3) острая травма зуба
- 4) заболевания мочевыделительной системы

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическое лечение
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) медикаментозное лечение
- 4) ортопедическое лечение

ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) профессиональную гигиену полости рта
- 2) ортопедическое лечение
- 3) лечение соответствующими пломбировочными материалами
- 4) эндодонтическое лечение

СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ПРОИСХОДИТ ПРИ

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

ПО ДАННЫМ АНАМНЕЗА ПАЦИЕНТЫ С СИМПТОМАМИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ РАНЕЕ ПЕРЕНЕСЛИ

- 1) ветрянную оспу
- 2) краснуху
- 3) эпидемический паротит
- 4) острый герпетический стоматит

ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА

- 1) иммунодефицитное состояние
- 2) вирус
- 3) острая пища
- 4) психогенный фактор

К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РЕЦИДИВ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ОТНОСЯТ

- 1) несанированную полость рта
- 2) рецессию десны
- 3) гальваноз
- 4) гипосаливацию

ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДЕФЕКТА КОСТИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект костной ткани альвеолы, в котором можно выделить только дно дефекта в апикальном направлении
- 2) дефект костной ткани альвеолы, в котором можно выделить дно с примыкающей к нему поверхностью корня зуба и стенку дефекта
- 3) дефект вестибулярной стенки многокорневых зубов до зоны фуркации
- 4) дефект костной ткани межкорневой перегородки в области фуркации многокорневых зубов

ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) зубы-антагонисты
- 2) только первые моляры
- 3) временные и постоянные резцы
- 4) зубы одного периода формирования

КОЛИЧЕСТВО КЛЮЧЕВЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ

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

МЕТОДИКА ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА С ПОМОЩЬЮ ПАСТЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) импрегнации в канал медикамента с последующей его полимеризацией
- 2) введении в канал пастообразного силлера и нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим уплотнением
- 3) введении в канал пастообразного силлера и одного центрального штифта
- 4) последовательном заполнении канала пластичным пломбирочным материалом на всю длину канала

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, использование склерозирующих средств, физиотерапию
- 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, использование антибактериальных средств
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

АДГЕЗИВНЫЕ СИСТЕМЫ 5-ГО ПОКОЛЕНИЯ

- 1) содержат праймер и адгезив в виде двух жидкостей
- 2) содержат праймер и адгезив в «одном» флаконе
- 3) не содержат адгезив

4) не содержат праймер

НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО

- 1) пародонтита
- 2) простого маргинального гингивита
- 3) гиперпластического гингивита
- 4) язвенного гингивита

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 их возникновения
- 4) предупреждение осложнений возникшего заболевания

ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ _____ ДЕНТИНА

- 1) вторичного
- 2) третичного
- 3) наружного слоя кариозного
- 4) внутреннего слоя кариозного

ДЛЯ ОЦЕНКИ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) Мюллемана
- 2) Грина-Вермильона
- 3) РМА
- 4) Рассела

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЭРИТРОПЛАКИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) мелких пузырьковых высыпаний на слизистой оболочке рта
- 2) нежного папулезного рисунка на слизистой оболочке рта
- 3) очага красного цвета, с бархатистой или мелкозернистой поверхностью, четко отграниченного от окружающих тканей
- 4) обширных эрозий на слизистой оболочке рта

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ОЧИЩЕНИЕ ЯЗВЕННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ПРОВОДЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АППЛИКАЦИЙ

- 1) антибактериальных
- 2) антигистаминных
- 3) противовоспалительных
- 4) протеолитическими ферментами

В ВЕРХНИХ МОЛЯРАХ КОЛИЧЕСТВО КАНАЛОВ

- 1) 1,2

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

К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ИЗМЕНЯЮЩИМ ЦВЕТ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) длительный приём антибиотиков тетрациклинового ряда
- 2) эндодонтическое лечение
- 3) гибель пульпы
- 4) лекарственные препараты для полоскания полости рта

К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) некроэктомия
- 2) антисептическая обработка
- 3) раскрытие кариозной полости
- 4) кюретаж

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (МИНУТ)

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

В СЛУЧАЕ, КОГДА ИМЕЮТСЯ СЛАБОЗАМЕТНЫЕ, НЕБОЛЬШИЕ МЕЛОВИДНЫЕ ПОЛОСКИ НА ЭМАЛИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

- 1) пятнистая
- 2) штриховая
- 3) деструктивная
- 4) эрозивная

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ТРЕБУЕТ

- 1) реминерализующей терапии
- 2) использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания
- 3) препарирования только твердосплавными борами
- 4) более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСЯТ _____ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭМАЛИ

- 1) кислотоустойчивость эмали, белки, низкую
- 2) кариесогенную флору, углеводы, низкую
- 3) углеводы, органические кислоты, высокую
- 4) легкоусвояемые углеводы, жиры, высокую

В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ, ВТОРИЧНОЙ И ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА НАХОДИТСЯ

- 1) контроль за образованием бляшки и её удаление
- 2) лечение кариеса и его осложнений
- 3) устранение зубочелюстных аномалий
- 4) устранение вредных привычек

К ПОКАЗАНИЯМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) интактные зубы
- 2) острые воспалительные процессы в пульпе зуба
- 3) кариес эмали
- 4) старческий возраст пациентов

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРГЕКСИДИНА ДОЛЖНА БЫТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 0,5
- 2) 2,0
- 3) 0,05
- 4) 1,0

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЭПУЛИС МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) эпителиальным
- 2) кавернозным
- 3) ангиоматозным
- 4) плоскоклеточным

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- 1) хроническим пульпитом
- 2) хроническим периодонтитом
- 3) кариесом эмали
- 4) деструктивной формой флюороза

ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 30 минут
- 2) 2 часа
- 3) 10 минут
- 4) 24 часа

ПРИ БУЛЛЕЗНОЙ ФОРМЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ОТМЕЧАЮТ

- 1) болезненные эрозии, покрытые плотной покрывкой спавшихся пузырей, симптом никольского положительный
- 2) папулезный рисунок, болезненные эрозии, покрытые плотной покрывкой спавшихся пузырей, симптом никольского отрицательный

- 3) единичные болезненные эрозии с фибринозным налетом на фоне гиперемии
- 4) болезненные эрозии на неизменной слизистой оболочке рта

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

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия пульпы
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) некроз пульпы
- 4) гайморит

I СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ПРОИСХОДИТ

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

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ДЕСНА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на альвеолярном отростке и в области переходной складки
- 2) только на альвеолярном отростке
- 3) на дне полости рта и на нёбе
- 4) на нёбе и в области переходной складки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственность
- 2) использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- 3) высокое содержание фторидов в питьевой воде
- 4) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта

ВО ВРЕМЕННОЙ ОККЛЮЗИИ ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) полуэллипсу
- 2) полукругу
- 3) трапеции
- 4) параболе

ТОННЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) формировать контактный пункт
- 2) сохранить существующий естественный контактный пункт
- 3) сохранить биологию пульпы
- 4) сохранить жевательную поверхность

В ОБЛАСТИ КАКИХ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА НАХОДЯТСЯ ВКУСОВЫЕ ЛУКОВИЦЫ?

- 1) грибовидных, листовидных, желобоватых
- 2) нитевидных, грибовидных, листовидных
- 3) нитевидных, грибовидных, желобоватых
- 4) нитевидных, листовидных, желобоватых

ПРОТРАВЛИВАНИЕ (КОНДИЦИОНИРОВАНИЕ) ДЕНТИНА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) формирования гибридного слоя
- 2) усиления бактерицидных свойств композитов
- 3) удаления смазанного слоя
- 4) усиления краевого прилегания

НАИБОЛЕЕ ПРОЧНЫМ ПЛОМБИРОВОЧНЫМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) силикатный цемент
- 2) амальгама
- 3) фосфат-цемент
- 4) силикофосфатный цемент

ПРИ ВЫБОРЕ МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ ПРИ КАРИЕСЕ ЦЕМЕНТА УЧИТЫВАЮТ

- 1) способность длительно выделять фтор
- 2) эстетические свойства
- 3) наличие адгезивной системы
- 4) способ отверждения

ПРИ МЭЭ ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

- 1) пузырь, пузырек, волдырь, эрозия
- 2) пятно, папула, пузырь
- 3) пятно, папула, волдырь, пузырь, эрозия
- 4) эрозия, язва, волдырь, пузырь

ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА

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

СИМПТОМ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСНЫ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) склерозом сосудов микроциркуляторного русла

- 2) травмой десны
- 3) повышением проницаемости сосудов десны и их структурными изменениями
- 4) потерей пародонтального прикрепления

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рентгенологический метод
- 2) метод термометрии
- 3) ЭОД
- 4) зондирование

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ОТ ОСТРОГО ПУЛЬПИТА ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) болью от механического раздражителя
- 2) болью от холодного раздражителя
- 3) длительностью течения
- 4) болью от горячего раздражителя

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) К-файл и Н-файл
- 2) К-ример
- 3) пульпоэкстрактор
- 4) спредер

ФОРМА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩАЯ НАЛИЧИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) массовой
- 2) пассивной
- 3) активной
- 4) индивидуальной

К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

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

«ТОЛСТЫЕ» ТИПЫ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) для изоляции третьих моляров
- 2) при изоляции зубов в плотном контакте
- 3) для повышения ретракции мягких тканей
- 4) при изоляции зубов любой групповой принадлежности

ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ

- 1) бляшка

- 2) папула
- 3) язва
- 4) эрозия

ПОСЛЕ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРЛАКОМ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ ВЕЧЕРОМ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ

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

ПРИ ВВЕДЕНИИ НЕБОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ _____ ЗУБА

- 1) блеск эмали
- 2) цвет эмали
- 3) структура (недоразвитие эмали)
- 4) форма

СОЕДИНЕНИЕ ЭМАЛЕВЫХ АДГЕЗИВОВ С ЭМАЛЬЮ ЗУБА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЁТ

- 1) образования химической связи
- 2) проникновения бонд-агента в микропоры эмали
- 3) действия физических факторов
- 4) смазанного слоя

БРУКСИЗМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) сухость полости рта
- 2) болевой синдром дисфункции ВНЧС
- 3) жжение слизистой полости рта
- 4) непроизвольное скрежетание зубами

К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) генетические факторы
- 2) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 3) заболевания матери в период беременности
- 4) заболевания ребенка в первый год после рождения

РЕЖИМОМ ЧИСТКИ ЗУБОВ В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ И ОПТИМАЛЬНЫМ ВРЕМЕНЕМ ЧИСТКИ ЗУБОВ СЧИТАЮТ

- 1) после последнего приема пищи в течение 2 минут
- 2) до завтрака в течение 5 минут
- 3) после завтрака и последнего приёма пищи в течение 3 минут
- 4) после каждого приема пищи в течение 1 минуты

ИНФИЦИРОВАННЫЙ ПРЕДЕНТИН СО СТЕНОК КОРНЕВОГО КАНАЛА РЕКОМЕНДУЮТ УДАЛЯТЬ

- 1) К-римером

- 2) К-файлом
- 3) пульпоэкстрактором
- 4) Н-файлом

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ СТРЕПТОСТАФИЛОКОККОВОЙ ПИОДЕРМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОБРАБОТКЕ ПОРАЖЕННЫХ УЧАСТКОВ _____ МАЗЯМИ

- 1) противовирусными
- 2) антибактериальными
- 3) гормональными
- 4) противогрибковыми

ОПОЛАСКИВАТЕЛИ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ХЛОРГЕКСИДИНА 0,2% РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 1 недели
- 3) 2 недель
- 4) 3 дней

РАСПЛАВЛЕНИЕ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ МОСТИКОВ, ВЕДУЩЕЕ К ПОТЕРИ СВЯЗИ МЕЖДУ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ И ОБРАЗОВАНИЕ МЕЖДУ НИМИ ЩЕЛЕЙ

- 1) акантолиз
- 2) вакуольная дистрофия
- 3) спонгиоз
- 4) гиперкератоз

ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В %)

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

У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ С РОЖДЕНИЯ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) множественный кариес
- 2) адентия
- 3) флюороз зубов
- 4) генерализованный пародонтит

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

В СОСКОБЕ С ЯЗВЫ ПРИ ТРЕТИЧНОМ СИФИЛИСЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) атипичные клетки
- 2) гистиоциты, лимфоциты
- 3) клетки лангханса
- 4) клетки тцанка

ПРОТОКОЛ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию, массаж
- 2) обезболивание, профессиональную гигиену, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 3) обучение гигиене рта, профессиональную гигиену, склерозирующие средства, физиотерапию
- 4) профессиональную гигиену, устранение местных факторов, электрофорез витаминами, все виды массажа

НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) накоплением гликогена в десне
- 2) преобладанием анаэробной микрофлоры
- 3) обнажения корней зубов
- 4) в результате повышения сосудисто-тканей проницаемости

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) лечение кариеса зубов
- 2) обучение методам индивидуальной гигиены полости рта
- 3) мукогингивопластику
- 4) гингивотомию

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В СОСТАВ ДЕТСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ _____ НАТРИЯ

- 1) лаурилсульфат
- 2) силикат
- 3) пирофосфат
- 4) монофторфосфат

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ПРОВОДЯТ С

- 1) лейкоплакией
- 2) хронической механической травмой
- 3) новообразованием
- 4) глосситом

ПОД НЕКРОТИЗИРУЮЩЕЙ СИАЛОМЕТАПЛАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) афту на слизистой оболочке губ
- 2) язву, локализирующуюся на твердом небе
- 3) рубец на слизистой оболочке щек

4) эрозию на дне полости рта

ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ КАРМАН ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ

1) 5 мм

2) более 5 мм

3) 3 мм

4) отсутствует

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДИКИ БОРОВСКОГО-ВОЛКОВА ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ

1) ремодента

2) гидроксида натрия и фторида олова

3) глюконата кальция и фторида натрия

4) нитрата кальция и кислого фосфата аммония

ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЙ ЛАК ИСПОЛЬЗУЮТ У ВЗРОСЛЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

1) хронического гингивита

2) повышенного стирания зубов

3) флюороза слабой степени

4) кариеса в стадии белого пятна

ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ МИКРОНАПОЛНЕННЫХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) механическая непрочность

2) высокая цветостойкость

3) полируемость

4) рентгеноконтрастность

ОСМОТР И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ

1) парциальное давление кислорода в тканях

2) интенсивность и распространенность воспалительных изменений

3) регионарную гемодинамику в пародонте

4) уровень резорбции альвеолярной кости

ДЛЯ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ ПЛОМБ ИЗ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ПОЛОСТЯХ II КЛАССА ПРИМЕНЯЮТСЯ

1) твердосплавные цилиндрические боры

2) мелкодисперсные алмазные головки и штрипсы

3) стальные шаровидные боры

4) твердосплавные шаровидные боры

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ИНДЕКСА СРITN КОД 3 СООТВЕТСТВУЕТ

1) здоровому пародонту

2) пародонтальному карману глубиной 4-5 мм

3) зубному камню

4) кровоточивости десен

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

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

ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) подростков
- 2) мужчин
- 3) женщин
- 4) детей

ПАРОДОНТИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) воспалительное
- 2) воспалительно-дистрофическое
- 3) дистрофическое
- 4) опухолевидное

**ВОЗДУШНО-АБРАЗИВНЫЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ
ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) сахарным диабетом
- 2) кардиостимулятором
- 3) гиперплазией десны
- 4) артериальной гипертензией

**ПРИ КАКОМ СОСТОЯНИИ КРАЙ ДЕСНЫ ПЕРЕСЕКАЕТ СЛИЗИСТО-ДЕСНЕВОЕ
СОЕДИНЕНИЕ, НО НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОТЕРЕЙ ДЕСНЫ И КОСТИ В МЕЖЗУБНОМ
ПРОМЕЖУТКЕ?**

- 1) краевая рецессия тканей пародонта II класса
- 2) вертикальный двустенный дефект альвеолы
- 3) фуркационный дефект кости альвеолы II класса
- 4) горизонтальный дефект начальной стадии деструкции альвеолы

**ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (ГЛУБОКАЯ ПОЛОСТЬ) ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ В ОСНОВНОМ
НА БОЛЬ**

- 1) от температурных раздражителей, которая прекращается после устранения раздражителей
- 2) от химических раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей
- 3) от температурных раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей
- 4) самопроизвольную

МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОСМОТР ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 35-44 и 55-64
- 2) 20-34 и 65 и старше
- 3) 20-34 и 44-55
- 4) 35-44 и 65 и старше

РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) передне-заднем
- 2) щечно-небном
- 3) щечно-заднем
- 4) по оси зуба

СПОСОБНОСТЬЮ ПРИКРЕПЛЯТЬСЯ К ГИДРОКСИАПАТИТУ И ПЕЛЛИКУЛЕ ОБЛАДАЮТ

- 1) стрептококки и стафилококки
- 2) стафилококки и спирохеты
- 3) актиномицеты и спирохеты
- 4) актиномицеты и стрептококки

ДЕЙСТВИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) нарушение синтеза бактериальной ДНК, ингибирование роста и деления бактерий
- 2) снижение активности циклооксигеназы и перекисного окисления липидов
- 3) усиление процессов образования активных форм кислорода и разрушение клеточных мембран микроорганизмов
- 4) ферментативное удаление свободных форм кислорода и продуктов их деятельности

ЭМАЛЬ ПРОТРАВЛИВАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) создания микромеханической ретенции
- 2) тщательной очистки от дентинных опилок
- 3) запечатывания межпризменных пространств
- 4) высушивания

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) резорцин-формалиновую пасту
- 2) текучий композит
- 3) силикатный цемент
- 4) гуттаперчевые штифты

ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО

СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) флюороза
- 2) кариеса в стадии пятна
- 3) местной гипоплазии
- 4) системной гипоплазии

ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) моляры верхней челюсти
- 2) моляры нижней челюсти
- 3) резцы и клыки
- 4) премоляры нижней челюсти

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) проведении гигиены полости рта, удалении зубных отложений, наложении лечебных повязок
- 2) обезболивании, снятии зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, применении антибактериальных средств
- 3) проведении гигиены полости рта, массажа, обезболивания
- 4) проведении гигиены полости рта, устранении местных факторов (коррекции уздечек, пластике преддверия полости рта и др.), электрофорезе витаминами, проведении всех видов массажа

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К _____ ГОДАМ

- 1) 12
- 2) 13
- 3) 11
- 4) 10

ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ НИЖНИХ МОЛЯРОВ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- 1) передней трети фиссуры
- 2) середины фиссуры
- 3) задней трети фиссуры
- 4) переднего щечного бугра

ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУЩЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) отлома инструмента в корневом канале
- 2) перфорации дна полости зуба
- 3) блокировки инструмента
- 4) избыточной инструментальной обработки корневого канала

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) папулу
- 2) корку
- 3) пятно
- 4) везикулу

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ НА ИНДИВИДУАЛЬНОМ УРОВНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) научно-популярную литературу (книги, брошюры)
- 2) модели зубных рядов, различные виды средств и предметов ухода за полостью рта
- 3) рекламу на ТВ
- 4) видеофильмы

ОСТРЫЙ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КАНДИДОЗ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) невритом язычкового нерва
- 2) многоформной экссудативной эритемой
- 3) острым герпетическим стоматитом
- 4) лейкоплакией

ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ МЭЭ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Пехкранца — Бабинского — Фрелиха
- 2) Рассела — Сильвера
- 3) Барттера
- 4) Стивенса-Джонсона

ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

- 1) лимонной кислоты
- 2) хлоргексидина
- 3) сульфата железа
- 4) кальция гидроксида

МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМА ДО 4 ММ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

- 1) гингивэктомии
- 2) лоскутной операции
- 3) кюретажа карманов
- 4) гингивотомии

ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ГИДРООКСИ КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СВЯЗИ С ИХ _____ СВОЙСТВАМИ

- 1) нейтральными
- 2) щелочными
- 3) кровоостанавливающими
- 4) кислотными

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ

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

АКАНТОЗОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) пролиферацию базального и шиповатого слоев клеток
- 2) неполное ороговение поверхностных клеток шиловидного слоя при сохранении в них уплощенных, вытянутых ядер
- 3) форму неправильного ороговения, характеризующегося патологической кератинизацией отдельных эпителиальных клеток
- 4) внутриклеточный отек эпителиальных клеток с появлением в цитоплазме вакуолей, разрушающих клетки

МЕТОДОМ МИОТОНОМЕТРИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) тонус мышц во время выдвижения челюсти
- 2) графическую регистрацию потенциалов мышц
- 3) жевательную силу в состоянии сокращения
- 4) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ЗАКРЫВАЮТ

- 1) цинкоксидаэвгеноловой пастой
- 2) искусственным дентином (водным)
- 3) дентин-пастой
- 4) фосфат-цементом

ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кальция глюконат
- 2) ЭДТА
- 3) эвгенол
- 4) калия перманганат

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ

- 1) клеточного цемента
- 2) первичного и вторичного дентина
- 3) эмали
- 4) третичного дентина

ПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) контролируемая чистка зубов
- 2) профессиональная гигиена
- 3) самостоятельная чистка зубов пациентом

4) обучение гигиене полости рта

ЗАБОР МАТЕРИАЛА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАНДИДОЗА ПРОВОДЯТ

- 1) через час после еды
- 2) натощак
- 3) в любое время
- 4) непосредственно после еды

ГИПЕРКЕРАТОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) разрастание сосочкового слоя
- 2) раздвижение эпителиальных клеток
- 3) скопление жидкости между клетками шиповатого слоя
- 4) ороговение клеток шиповатого слоя

ЧИСТКУ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ЩЕТКОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) ежедневно, 2 раза в день
- 2) ежедневно, 1 раз в день
- 3) 2-3 раза в неделю
- 4) 2-3 раза в месяц

К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) метронидазол
- 2) амоксициллин
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) трипсин

ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИЦИОННЫМИ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шлифование и полирование пломбы
- 2) травление эмали
- 3) моделирование пломбы
- 4) изоляция от слюны

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ

- 1) фузобактерий и спирохет
- 2) стафилококков и пептострептококков
- 3) стрептококков и фузобактерий
- 4) стрептококков и лактобацилл

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА?

- 1) резидентная микрофлора
- 2) аэробные бактерии
- 3) пародонтопатогенные анаэробные микроорганизмы
- 4) сапрофитная микрофлора

ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) плоской лейкоплакией
- 2) многоформной экссудативной эритемой
- 3) гиперпластическим кандидозом
- 4) гиперкератотической формой плоского лишая

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

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

САРКОМА КАПОШИ СЧИТАЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) врожденной патологии
- 2) аллергии
- 3) иммунодефицита
- 4) гиперкератоза

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО В ПЕРИОД РЕМИССИИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ПРОВОДЯТ

- 1) клинический анализ крови
- 2) реакцию лейкоцитоза
- 3) кожно-аллергические пробы и гистаминовую пробу
- 4) реакцию торможения миграции лейкоцитов

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА С ПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) уменьшается в 4 раза
- 2) не изменяется
- 3) уменьшается в 2 раза
- 4) увеличивается

СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ГИНГИВОЭКТОМИЯ

- 1) рассечение десны
- 2) иссечение части десны
- 3) отсечение и удаление корня зуба
- 4) разделение корней зуба

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КАРИЕСА ДЕНТИНА ОТНОСИТСЯ

- 1) кариозная полость в пределах эмали
- 2) кариозная полость средних размеров в эмали и дентине
- 3) глубокая кариозная полость
- 4) пигментированное пятно

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ В МОЛЯРАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) спредер
- 2) корневую иглу
- 3) плагер
- 4) экскаватор

ПРИЧИНА ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА

- 1) гальваноз
- 2) курение
- 3) хронический герпес
- 4) лекарственная аллергия

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) патологическое стирание твердых тканей зуба
- 3) кариес
- 4) некроз твердых тканей зуба

ПОВТОРНУЮ ОЦЕНКУ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ КЮРЕТАЖА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1) 1-2 недели
- 2) 6 недель
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

СОЛИ СТРОНЦИЯ ДОБАВЛЯЮТ В ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ С ЦЕЛЬЮ

- 1) реминерализации эмали
- 2) инактивации нервных окончаний
- 3) obturации дентинных канальцев
- 4) уменьшения образования налета

ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) корочка
- 2) пузырек
- 3) гнойничок
- 4) волдырь

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) скейлеры
- 2) скальпель
- 3) ножницы
- 4) распатор

К МИНИМАЛЬНОМУ НАГРЕВУ ПУЛЬПЫ ВЕДЁТ ПРЕПАРИРОВАНИЕ

- 1) непрерывное без охлаждения
- 2) прерывистое с охлаждением
- 3) прерывистое без охлаждения
- 4) непрерывное с охлаждением

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ОТКРЫТОГО» СЕНДВИЧА ПРОКЛАДКА

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

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА СПОСОБСТВУЕТ ЛЕЧЕНИЮ

- 1) кариеса
- 2) флюороза
- 3) стоматита
- 4) пародонтита

К ОСНОВНОМУ ИСТОЧНИКУ ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

- 1) питьевую воду
- 2) пищевые продукты
- 3) лекарства
- 4) витамины

ЗУБНУЮ ЩЕТКУ СРЕДНЕЙ ЖЕСТКОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

ВЗРОСЛЫМ С

- 1) хроническим пародонтитом
- 2) клиновидными дефектами
- 3) флюорозом
- 4) гиперестезией зубов

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ «ГЕОГРАФИЧЕСКОГО» ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ____ НА СПИНКЕ ЯЗЫКА

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

К ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) гиповитаминоз С
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) скученность зубов
- 4) заболевания крови

ПРИ ГЕРПАНГИНЕ В ПЕРВЫЕ 2–3 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ферменты
- 2) противовирусные препараты
- 3) антибиотики
- 4) антисептики

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗАМКАТЕЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ НА ВЕРШИНАХ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПОСЛЕ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) 12 месяцев
- 4) 2 недели

РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА – СТОМАТОЛОГА, РАБОТАЮЩЕГО БЕЗ ПОМОЩНИКА, РАСПОЛОЖЕНО ОТНОСИТЕЛЬНО ПАЦИЕНТА НА (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 11

МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ (ХОЛОДНОЙ) СТЕРИЛИЗАЦИИ ОБРАБАТЫВАЮТ

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

4) одноразовые шприцы

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ОСВЕТЛЕНИИ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОТБЕЛИВАЮЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ

- 1) снижается
- 2) не изменяется
- 3) недостоверно повышается
- 4) достоверно повышается

КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) витамин D
- 2) витамин B12
- 3) витамин A
- 4) витамин B6

ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОРОНКИ ЗУБА В ВИДЕ ПОПЕРЕЧНОЙ БОРОЗДЫ НАЗЫВАЮТ _____ ФОРМОЙ

- 1) точечной
- 2) бороздчатой
- 3) лестничной
- 4) волнистой

МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телевизионная реклама
- 2) брошюры и буклеты
- 3) беседа с пациентом
- 4) выставки средств гигиены

ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) кокковая флора
- 2) спирохеты
- 3) анаэробные бактерии
- 4) ретровирус

ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) повышением гидростатического давления в полости зуба
- 2) периодическим шунтированием кровотока по артериальным анастомозам
- 3) снижением гидростатического давления в полости зуба
- 4) увеличением количества вазоактивных веществ

МИНИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ СОСТАВЛЯЮТ (В МЕСЯЦАХ)

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

МЕТОДОМ ЧАСТИЧНОГО СОХРАНЕНИЯ ПУЛЬПЫ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ НАЗЫВАЮТ

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

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМ ГИНГИВИТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) межзубные ершики
- 2) электрическую зубную щетку
- 3) зубную нить
- 4) мягкую зубную щетку

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В РЕЗУЛЬТАТЕ СКОПЛЕНИЯ ЖИДКОСТИ МЕЖДУ КЛЕТКАМИ ШИПОВАТОГО СЛОЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) паракератозом
- 2) папилломатозом
- 3) акантозом
- 4) спонгиозом

СНИЖЕНИЕ ПРИРОСТА КАРИЕСА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ФТОРЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 90-100
- 2) 10-20
- 3) 30-40
- 4) 70-80

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИНГИВЭКТОМИИ

- 1) фиброматоз десны
- 2) пародонтальный абсцесс
- 3) гипертрофический гингивит отечной формы
- 4) пародонтоз

ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 ГРАММОВ ОТНОСЯТ К

- 1) электромиографии
- 2) реопародонтографии
- 3) мастикациографии

4) миотонометрии

ХРОНИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВОЗНИКАЕТ

- 1) при воздействии на зуб продуктов распада и жизнедеятельности микроорганизмов
- 2) вследствие длительного воздействия на зуб повышенной нагрузки
- 3) при приеме лекарственных препаратов
- 4) при кратковременном воздействии на зуб механической силы

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) симпозиум
- 2) консилиум врачей
- 3) экспертиза качества медицинской помощи
- 4) врачебная комиссия

ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

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

ЕСЛИ ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ПРОГРЕССИРУЕТ КОРОНАЛЬНО, СОЕДИНЯЯСЬ С ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАРОДОНТАЛЬНЫМ КАРМАНОМ, ТО ВОЗНИКАЕТ

- 1) пародонтолиз
- 2) эндодонтическое поражение с вторичным вовлечением пародонта
- 3) истинно комбинированное эндодонто-пародонтальное поражение
- 4) пародонтальное поражение с вторичным вовлечением пульпы

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЭМАЛИ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.1
- 2) K02.1
- 3) K02.0
- 4) K03.0

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

МЕЛОВИДНЫЕ ПЯТНА БОЛЬШОГО РАЗМЕРА С ГЛАДКОЙ БЛЕСТЯЩЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ НА ЭМАЛИ ЗУБОВ ГОВОРЯТ О ТОМ, ЧТО У ПАЦИЕНТА ____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

- 1) штриховая
- 2) пятнистая
- 3) деструктивная
- 4) эрозивная

ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ДЛЯ ПЛАНОВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ _____ НЕДЕЛЬ/НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 14- 24
- 2) 8-10
- 3) 12-13
- 4) 30-32

III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 2) убылью тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 3) поражением только поверхностных слоев эмали
- 4) поражением поверхностных слоев дентина

ЗОНОСПЕЦИФИЧЕСКУЮ КЮРЕТУ ОТЛИЧАЕТ ОТ УНИВЕРСАЛЬНОЙ НАЛИЧИЕ

- 1) одной режущей кромки
- 2) двух режущих кромок
- 3) закругленного кончика
- 4) изогнутого терминального стержня

ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В ВАКУУМФОРМЕРЕ КАППЫ ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

- 1) оставляют без изменений
- 2) обрезают частично
- 3) обрезают по переходной складке
- 4) обрезают и создают фестончатый край

ЛЕЙКОЦИТЫ, ЛИМФОЦИТЫ И ОСТЕОКЛАСТЫ СОДЕРЖИТ ЗОНА

- 1) стимуляции
- 2) некроза
- 3) раздражения
- 4) контаминации

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА» НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ

- 1) рентгенографию

- 2) реопародонтографию
- 3) томографию
- 4) полярографию

К УЧАСТНИКАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) врачей
- 2) страховые медицинские организации
- 3) главных врачей
- 4) средний медицинский персонал

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) двустороннюю щетку
- 2) ирригатор
- 3) межзубные ершики
- 4) зубные нити

СИСТЕМА, СОДЕРЖАЩАЯ КАЗЕИНА ФОСФОПЕПТИД И АМОРФНЫЙ ФОСФАТ КАЛЬЦИЯ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) повышенного стирания зубов
- 2) хронического пародонтита
- 3) гиперестезии зубов
- 4) гипоплазии эмали

АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ ПАСТЫ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА СОДЕРЖАТ

- 1) гидроокись кальция
- 2) формалин
- 3) эвгенол
- 4) антибиотики

ОБРАБОТКА ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИМИ ФЕРМЕНТАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) улучшения кровообращения
- 2) удаления некротического налета
- 3) улучшения регенерации тканей
- 4) снижения проницаемости капилляров

ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ БЕЗ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) компомеры
- 2) амальгаму
- 3) композитные материалы
- 4) силицин

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ОТНОСЯТ К

- 1) его ретенции
- 2) его дистопии
- 3) перикорониту
- 4) альвеолиту

ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) пародонтита
- 2) пародонтоза
- 3) флюороза зубов
- 4) эрозии зубов

ПРЯМОЕ ЗАЩИТНОЕ ПОКРЫТИЕ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) в постоянных зубах при длительном кровотечении в области обнажения пульпы
- 2) при кариозном точечном обнажении пульпы временных зубов
- 3) при кариозном обнажении пульпы постоянного моляра в пришеечной области
- 4) при случайном точечном обнажении рога пульпы постоянного зуба при минимальной кровоточивости

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ЯВЛЯЕТСЯ КАРИЕСОМ

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

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) балонная дистрофия эпителия
- 2) нарушение состояния микроциркуляторного русла с его редукцией
- 3) лизис и разрушение волокнистых структур десны
- 4) вакуольная дистрофия эпителия

АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ ОБЛАДАЮТ АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ

- 1) гемофильной палочки
- 2) стафилококков
- 3) вируса
- 4) менингококка

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ

- 1) педагогов
- 2) родителей
- 3) медицинских сестер
- 4) гигиенистов стоматологических

К ОБЩЕМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА УДАЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВЫХ И ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) наличие заболеваний полости рта в острой стадии
- 2) незрелую эмаль зуба
- 3) ношение кардиостимулятора
- 4) герпес простой в стадии обострения

ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МУКОГИНГИВАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ?

- 1) фуркационные дефекты III класса
- 2) пластика уздечки губы
- 3) пластика преддверия полости рта
- 4) увеличение размера прикрепленной десны

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ С

- 1) плоским лишаем
- 2) агранулоцитозом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) лейкоплакией

2% РАСТВОР ФТОРИДА НАТРИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ В ВИДЕ

- 1) приема внутрь
- 2) подслизистых инъекций
- 3) полосканий
- 4) аппликаций

МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ НИЗКОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕРЕЗ ГЕМАТО-ПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР И РЕКОМЕНДУЕМЫМ БЕРЕМЕННЫМ НА АМБУЛАТОРНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артикаин
- 2) бензокаин
- 3) прокаин (новокаин)
- 4) мепивакаин

ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НАЛОЖЕНИЯ ПОРЦИИ СВЕТОТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование жесткой зубной щетки
- 2) частое употребление кислых продуктов
- 3) низкое содержание фторидов в воде
- 4) повышенное содержание фторидов в воде

К ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ТВЕРДОГО ШАНКРА ОТНОСЯТ ЭРОЗИЮ

- 1) блюдцеобразной формы, с инфильтратом в основании, безболезненную при пальпации
- 2) овальной формы, болезненную при пальпации
- 3) с фестончатыми краями, болезненную при пальпации
- 4) с фестончатыми краями, безболезненную при пальпации

РАСЩЕЛИНЫ ШТИЛЬМАНА ЯВЛЯЮТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ

- 1) пародонтита
- 2) пародонтоза
- 3) гингивита
- 4) рецессии десны

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

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

ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ РЕГИСТРИРУЕТ

- 1) кровоточивость десен, зубной камень, пародонтальный карман
- 2) зубной налет, зубной камень
- 3) кровоточивость десен, зубной камень
- 4) зубной камень, пародонтальный карман

ПРИ МЕНТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ В ЗОНУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВОВЛЕКАЮТСЯ

- 1) премоляры нижней челюсти
- 2) премоляры, клык и резцы
- 3) резцы нижней челюсти
- 4) клыки нижней челюсти

СИНДРОМ МЕЛЬКЕРСОНА-РОССОЛИМО-РОЗЕНТАЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) стомалгией
- 2) отеком Квинке
- 3) невралгией лицевого нерва
- 4) невралгией тройничного нерва

НАЛИЧИЕ ХОРОШО ВЫРАЖЕННЫХ МЕЛОВИДНЫХ ПЯТЕН БЕЗ ПОЛОСОК НА КОРОНКЕ ЗУБА ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ _____ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА

- 1) штриховой
- 2) пятнистой
- 3) эрозивной
- 4) меловидно-крапчатой

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) с растительными добавками
- 2) гигиенические
- 3) фторидсодержащие
- 4) кальцийсодержащие

В РАЗВИТИИ ЧЕРНОГО ВОЛОСАТОГО ЯЗЫКА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) неудовлетворительная гигиена
- 2) употребление горячей пищи
- 3) курение
- 4) несанированная полость рта

УЧАСТНИКАМИ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ ПЕРИОДОНТА, НАЗЫВАЕМЫЕ

- 1) пластическими
- 2) фибробластами
- 3) лимфоцитами
- 4) тучными

К ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВАМ МАКРОНАПОЛНЕННЫХ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) прочность, рентгеноконтрастность
- 2) прочность, плохую полируемость
- 3) низкую цветостойкость
- 4) накопление зубного налета на поверхности

ПЕТРИФИКАТЫ ПУЛЬПЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отложением минеральных солей
- 2) клеточным инфильтратом
- 3) дентиноподобным образованием
- 4) эмалеподобным образованием

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подвижность зубов
- 2) боль при перкуссии
- 3) косметический недостаток

4) боль от горячего раздражителя

ОТБЕЛИВАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА

- 1) пульпу и цемент
- 2) дентин и эмаль
- 3) цемент и периодонт
- 4) дентин и пародонт

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ВРАЩАЮЩИЕСЯ ЩЕТОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) удаления наддесневого зубного камня
- 2) полировки гладких поверхностей
- 3) очищения жевательных поверхностей
- 4) удаления налета с контактных поверхностей

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) бруксизм
- 2) алиментарную недостаточность
- 3) воздействие средств гигиены
- 4) химические воздействия

НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ БРУКСИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кариес, разрушенные зубы, остаточные корни зубов
- 2) заболевания костей и суставов
- 3) адентия, заболевания ВНЧС
- 4) нарушения центральной и периферической нервной системы

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

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

ОТЕК КВИНКЕ ИМЕЕТ ПРИРОДУ

- 1) аллергическую
- 2) инфекционно-токсическую
- 3) инфекционно-аллергическую
- 4) аутоиммунную

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ СРЕДСТВА

- 1) эпителизирующие
- 2) прижигающие

- 3) противовирусные
- 4) противогрибковые

**ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПУЗЫРЧАТКОЙ СОР
ОБНАРУЖИВАЮТСЯ**

- 1) клетки Пирогова-Лангханса
- 2) клетки Тцанка
- 3) тельца Пачини
- 4) островки Малассе

**В СИТУАЦИИ, КОГДА ТКАНИ ЗУБА РЕАГИРУЮТ НА ТЕМПЕРАТУРНЫЙ И
ХИМИЧЕСКИЙ РАЗДРАЖИТЕЛИ; ЭОД 3-5 МКА, МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ _____
СТЕПЕНЬ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ДЕНТИНА**

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

ПОД ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ _____ ПУЛЬПЫ _____

- 1) удаление всей; после ее девитализации
- 2) удаление всей; под анестезией
- 3) удаление коронковой; после ее девитализации
- 4) частичное сохранение; в жизнеспособном состоянии

**ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНОГО ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ**

- 1) язычного бугра
- 2) задней трети продольной фиссуры
- 3) щечного бугра
- 4) середины продольной фиссуры

**ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ
КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) плагеры
- 2) Н-файлы
- 3) спредеры
- 4) пульпоэкстракторы

**ВО ВТОРИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА
НАБЛЮДАЮТ**

- 1) твердый шанкр
- 2) эрозии
- 3) пузырьки
- 4) папулы

РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) до 2 лет
- 2) до 5 лет
- 3) сразу после рождения ребенка
- 4) в первые 1-2 месяца жизни

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

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

К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) трещины на поверхности эмали
- 2) ортодонтическое лечение
- 3) неровности на поверхности эмали
- 4) несовершенный амелогенез и дентиногенез

ХАРАКТЕРНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОЧАГОВ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) язычок
- 2) дистальные отделы щек
- 3) передние отделы щек
- 4) мягкое небо

ИНДЕКС РНР У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

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

ЦЕЛЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление некротизированного дентина
- 2) восстановление анатомической формы зуба
- 3) создание формы полости для пломбирования
- 4) восстановление функции зуба

КПУ(3) НАЗЫВАЮТ ИНДЕКСОМ

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

РОМБОВИДНЫЙ ГЛОССИТ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

- 1) папилломатозными разрастаниями
- 2) эрозированием
- 3) изъязвлением
- 4) появлением пузырей

ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ИДУЩИЕ ПОД УГЛОМ К ОСИ ЗУБА, ИМЕЮТ НАЗВАНИЕ

- 1) косых
- 2) циркулярных
- 3) трансептальных
- 4) свободных волокон десны

ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБОВ

- 1) диффузное хроническое воспаление в пульпе
- 2) фиброзные изменения, петрификация, сетчатая атрофия
- 3) хронический гипертрофический пульпит
- 4) жировая дистрофия одонтобластов

КЮРЕТЫ ГРЕЙСИ 1/2 ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ _____ ПОВЕРХНОСТЕЙ _____ ЗУБОВ

- 1) всех; боковых
- 2) всех; фронтальных
- 3) вестибулярной и оральной; боковых
- 4) всех; премоляров и фронтальных

К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКАМ ОТНОСЯТ ЛЕЙКОПЛАКИЮ

- 1) Таппейнера
- 2) веррукозную
- 3) мягкую
- 4) плоскую

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) уплотнения костной ткани
- 2) деструктивные изменения
- 3) деструктивно-воспалительные изменения
- 4) воспалительные изменения

ЭКСТИРПАЦИЮ ПУЛЬПЫ ВЫПОЛНЯЮТ

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

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПУЛЬПЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие границы между коронковой и корневой пульпой
- 2) малое количество клеточных элементов
- 3) большое количество клеточных элементов
- 4) резкая граница между коронковой и корневой пульпой

В КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА ВХОДИТ ПРИМЕНЕНИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ

- 1) антибактериальных
- 2) отбеливающих
- 3) для профилактики кариеса
- 4) для чувствительных зубов

ПОКАЗАНИЕ К ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ КАРМАН (В ММ)

- 1) 4
- 2) более 5
- 3) 7
- 4) 3,5

ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КАРИЕСА ДЕНТИНА БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ

- 1) пришеечной
- 2) эмали
- 3) дна
- 4) стенок (эмалево-дентинное соединение)

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ТЯЖЕЛОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ложный пародонтальный карман
- 2) отсутствие пародонтальных карманов
- 3) отсутствие кровоточивости десны при зондировании
- 4) гноетечение из пародонтальных карманов

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ ЗУБОВ И ДЕСЕН НЕОБХОДИМО ПОСЕЩАТЬ СТОМАТОЛОГА _____ В ГОД

- 1) 4 раза
- 2) 3 раза
- 3) 2 раза

4) 1 раз

СКОС ИГЛЫ ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ К КОСТИ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 30-45
- 2) 90
- 3) 60-70
- 4) 50-55

ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ИЗ ПОВРЕЖДЕННОГО ЕЕ ПОДПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОТЕРЯ ИОНОВ

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

ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

ЧИСТКА ЗУБОВ, КОТОРУЮ ПАЦИЕНТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ В ПРИСУТСТВИИ СТОМАТОЛОГА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) контролируемая чистка зубов
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) индивидуальная гигиена полости рта
- 4) стоматологическое просвещение

НА КАКОЙ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ БЕРЕМЕННОЙ К СТОМАТОЛОГУ?

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

ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТРАВМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА ВЫРАЖЕННУЮ СКЛОННОСТЬ К ЗАЖИВЛЕНИЮ ИМЕЕТ _____ ЯЗВА

- 1) туберкулезная
- 2) раковая
- 3) травматическая
- 4) сифилитическая

ПОД ИНДЕКСОМ ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ПОНИМАЮТ

- 1) папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс

- 2) индекс нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) индекс эффективности гигиены полости рта
- 4) упрощенный индекс гигиены полости рта

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) кариеса в стадии белого пятна
- 2) повышенного стирания зубов
- 3) эрозии зубов
- 4) хронического гингивита

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

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

ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсцесс
- 2) эрозия эмали
- 3) пародонтит
- 4) эпюлис

НА ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ ОЧАГА ЛЕЙКОПЛАКИИ УКАЗЫВАЕТ

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

КОДОМ K02.2 ПО МКБ-10 НАЗЫВАЮТ КАРИЕС

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

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЕГЕТИРУЮЩЕЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ярко-красные пятна
- 2) ярко-красные мягкие вегетации на фоне эрозивной поверхности слизистой оболочки рта
- 3) афты
- 4) эрозии

ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ РАСТВОР ____%

- 1) йода спиртовой; 5

- 2) хлоргексидина; 20
- 3) перекиси водорода; 10
- 4) гипохлорита натрия; 3

ПОД СРІТН ПОНИМАЮТ ИНДЕКС

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

ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ОТБЕЛИВАЮЩИХ СИСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохлорид натрия
- 2) пероксид водорода
- 3) хлоргексидин
- 4) царская водка

РЕТРОГРАДНОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА ЗУБА ПРОВОДЯТ

- 1) резорцин-формалиновой пастой
- 2) цинк-эвгеноловой пастой
- 3) пластичными нетвердеющими пастами
- 4) стеклоиономерным цементом

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

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

ИЗБЫТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ТКАНИ ЗУБА В ПРОЦЕССЕ ЕГО РАЗВИТИЯ, КОТОРОЕ НАЗЫВАЮТ ЭМАЛЕВЫМИ КАПЛЯМИ ИЛИ ЖЕМЧУЖИНАМИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) гипоплазия
- 2) гиперплазия
- 3) эрозия
- 4) флюороз

ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 3% раствор гипохлорита натрия
- 2) этилендиаминтетрауксусная кислота
- 3) раствор перекиси водорода
- 4) оксиэтилендифосфоновая кислота

ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ (ДО 95%) ПОРОШКА ФОСФАТ-ЦЕМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД

- 1) цинка
- 2) кремния
- 3) магния
- 4) кальция

К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ МАЗЬ

- 1) Оксолиновая
- 2) Нистатиновая
- 3) Бутадионовая
- 4) Декаминовая

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие сопутствующих соматических заболеваний
- 2) неудовлетворительная гигиена
- 3) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 4) высокое содержание фторида в питьевой воде

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) типичная
- 2) плоская
- 3) буллезная
- 4) гиперкератотическая

УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ГРАДАЦИИ ВОЗ УСТАНОВЛЕННЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 18-25
- 2) 35-44
- 3) 45-54
- 4) 26-34

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЕЕ _____ ЭКВАТОРА ЗУБА ПРИ _____

- 1) ниже; отсутствии доступа
- 2) выше; хорошем доступе
- 3) выше; отсутствии доступа
- 4) ниже; хорошем доступе

УМЕНЬШЕНИЕ ВЫСОТЫ КОРОНОК С ИСЧЕЗНОВЕНИЕМ ВСЕЙ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ КОРОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ СТЕПЕНИ ПО БРАККО

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

ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ АФТОЗНЫМ СТОМАТИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1) сухость
- 2) боль
- 3) обложенность языка
- 4) запах изо рта

СКАРЛАТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВО РТУ НА ЯЗЫКЕ В ВИДЕ

- 1) грязно-серого налета на спинке языка
- 2) резко болезненных эрозий и язв
- 3) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета
- 4) белого «творожистого», легко снимающегося налета на спинке языка

К ПОСЛЕДСТВИЯМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ БЕЗ ВОДЯНОГО ОХЛАЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) неполное удаление размягчённого дентина
- 2) вскрытие полости зуба
- 3) отлом стенки зуба
- 4) термический ожог пульпы

ВНУТРЕННЕЕ (ПОСТОЯННОЕ) ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) наличия *Bacteroides melaninogenicus* в полости рта
- 2) применения жидкой формы препаратов железа
- 3) полоскания с хлоргексидином
- 4) врождённой патологии твёрдых тканей зуба

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес
- 2) гипоплазия
- 3) клиновидный дефект
- 4) флюороз

КОДУ K02.8 ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗ

- 1) «кариес эмали»
- 2) «другой кариес зубов»
- 3) «приостановившийся кариес»
- 4) «кариес цемента»

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

- 1) муцина
- 2) энамелабластов
- 3) эмалевого органа
- 4) гликопротеидов слюны

МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) аналептикам
- 2) нейролептикам
- 3) антагонистам ацетилхолина
- 4) антиаритмическим препаратам

К ЭЛЕМЕНТУ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) пузырек
- 2) пятно
- 3) афту
- 4) папулу

ПРИ ОСТРОЙ СТАДИИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ

- 1) антимикробную терапию
- 2) лечение кариеса и его осложнений
- 3) удаление зубов
- 4) профессиональную гигиену полости рта

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндодонтическое лечение
- 2) затрудненное открывание рта
- 3) наличие у пациента психо-неврологической патологии
- 4) аллергическая реакция на латекс и тальк

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- 1) кровоизлияния на слизистой оболочке рта различной величины
- 2) извращение вкусовой чувствительности, парестезия, атрофия нитевидных и грибовидных сосочков
- 3) резкую кровоточивость десен
- 4) пятна ярко-красного цвета на кончике языка

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) вирусы и грибы
- 2) стафилококки и стрептококки
- 3) спирохеты и фузобактерии
- 4) лактобациллы и пневмококки

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА

- 1) гликопротеидами слюны
- 2) скоплением микроорганизмов и углеводов
- 3) редуцированными клетками эпителия эмалевого органа
- 4) коллагеном

К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА КОРНЯ, ОТНОСЯТ

- 1) изменение количества и качества ротовой жидкости
- 2) наследственные и соматические заболевания
- 3) питьевую воду
- 4) питание

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА 4.3 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) мандибулярная
- 2) торусальная
- 3) резцовая
- 4) инфильтрационная

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) более 60
- 4) 30-40

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛУБИНА ИЗМЕРЕНИЯ ПК, РАВНАЯ (В ММ) _____ И БОЛЕЕ

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

К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ ОТНОСЯТ ФОРМУ ХЕЙЛИТА

- 1) ангулярную
- 2) glandулярную
- 3) Манганотти
- 4) эксфолиативную

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА БИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) удаление коронковой пульпы под анестезией
- 2) девитализация пульпы
- 3) удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
- 4) сохранение всей пульпы

НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ

- 1) локальном гингивите
- 2) локальном пародонтите
- 3) атрофическом гингивите

4) локальном и генерализованном гингивите

ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРОДОНТА С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ РЕПАРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ПРОВОДЯТ

- 1) через 2 недели
- 2) на следующий день
- 3) через 1 месяц
- 4) через 1 неделю

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА БЕЗ ВСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ НЕОБХОДИМО

- 1) провести реминерализующую терапию
- 2) удалить зуб
- 3) эндодонтическое лечение с последующей реставрацией коронковой части зуба
- 4) отреставрировать зуб

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1) 40 % формалина
- 2) бриллиантовой зелени
- 3) 2,5 % йода
- 4) 0,05 % хлоргексидина

ДЛЯ ПРОБИВАНИЯ ОТВЕРСТИЯ В РЕЗИНОВОМ ПЛАТКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зонд
- 2) штопфер
- 3) пробойник
- 4) клинья

МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ НАЗЫВАЮТ УДАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ

- 1) частичное после ее девитализации
- 2) полное после ее девитализации
- 3) частичное под анестезией
- 4) полное под анестезией

ПРИ НАЛИЧИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ГЛУБИНА ЗОНДИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

УНИВЕРСАЛЬНАЯ КЮРЕТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ _____ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ

- 1) контактных, вестибулярных, оральных
- 2) контактных

- 3) вестибулярных
- 4) оральных

ОТВЕРСТИЯ В ЛАТЕКСНОЙ ЗАВЕСЕ СОЗДАЮТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) корда Веджетса
- 2) перфоратора
- 3) щипцов для наложения зажимов
- 4) клиньев

ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) периферии
- 2) центра
- 3) источника света
- 4) протравленной эмали

УФ-ЛУЧИ ВЫЗЫВАЮТ ЛЮМИНИСЦЕНЦИЮ ИЗМЕНЕННЫХ В ЦВЕТЕ ЗУБОВ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) приема тетрациклина
- 2) гемолитической болезни новорожденных
- 3) стирания
- 4) эндодонтического лечения

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РМА ПРОВОДЯТ ОКРАШИВАНИЕ ДЕСНЫ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ

- 1) фронтальных верхних и нижних
- 2) всех верхних
- 3) всех верхних и нижних
- 4) всех нижних

ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ ПАЦИЕНТЫ ЖАЛУЮТСЯ НА

- 1) самопроизвольные боли в языке
- 2) боль и жжение в языке после еды
- 3) жжение языка во время еды
- 4) необычный вид языка

ДЛЯ ГИНГИВОЭКТОМИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПИНЦЕТ

- 1) Крейна-Каплана
- 2) Крейна-Врунзеля
- 3) Каплана-Врунзеля
- 4) Крейна

ГЛАВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПОСТОЯННОЙ ШИНИРУЮЩЕЙ КОНСТРУКЦИИ

- 1) надёжная стабилизация зубов
- 2) комфортность для пациентов

- 3) эстетичность
- 4) доступность

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) на $\frac{1}{2}$
- 2) на $\frac{2}{3}$
- 3) на $\frac{1}{3}$
- 4) отсутствует

ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ВКЛЮЧАЮЩЕЕ

- 1) гингивотомию
- 2) гингивоэктомию
- 3) открытый кюретаж
- 4) закрытый кюретаж

ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КАНАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В %)

- 1) 3 – 5,25
- 2) 0,5–1
- 3) 10–15
- 4) 20

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) механический наконечник
- 2) воздушно-абразивные (пескоструйные) системы
- 3) слюноотсос
- 4) апекслокатор

К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ПУЛЬПИТА ОТНОСЯТ

- 1) зондирование
- 2) пальпацию
- 3) электроодонтодиагностику
- 4) перкуссию

ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) РНР
- 2) СРІ
- 3) РМА
- 4) КПУ

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) аутоиммунным

- 2) бактериальным
- 3) вирусным
- 4) грибковым

ПРИ ГЕМИСЕКЦИИ ЗУБА

- 1) удаляют десну или часть кармана
- 2) разделяют корни зуба
- 3) иссекают пародонтальный карман
- 4) рассекают десну для получения гнойного экссудата

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ

- 1) деформацию и отек десневых сосочков
- 2) отсутствие кровоточивости
- 3) разрастание неизменной в цвете десны
- 4) участки некроза папиллярной десны

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРАВИЛЬНОСТЬ ПОЛИРОВАНИЯ РЕСТАВРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) наличием матовости высушенной поверхности
- 2) наличием зеркального блеска высушенной поверхности реставрации, не отличимой по степени блеска от естественной эмали зубов
- 3) субъективными ощущениями пациента
- 4) совпадением оттенка реставрации и тканей зуба во влажном состоянии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДЕКСА РМА ДЕСНУ ОКРАШИВАЮТ

- 1) раствором Парма
- 2) метиленовым синим
- 3) раствором Шиллера-Писарева
- 4) эритрозином

РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА – СТОМАТОЛОГА, РАБОТАЮЩЕГО С ПОМОЩНИКОМ, РАСПОЛОЖЕНО ОТНОСИТЕЛЬНО ПАЦИЕНТА НА (В ЧАСАХ)

- 1) 11
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 9

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергическая природа заболевания
- 2) воздействие химических веществ
- 3) генетический фактор
- 4) инфекционно-аллергическая природа заболевания

К ПРИЧИНЕ ПАПИЛЛИТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) попадание 3% пероксида водорода в межзубной сосочек
- 2) травму десневого сосочка во время препарирования
- 3) отсутствие контактного пункта между апроксимальными поверхностями зубов
- 4) нависающий край пломбы в сторону межзубного сосочка

ПОЛНОСТЬЮ ОТСУТСТВУЮТ ЗАЧАТКИ ЗУБОВ ПРИ

- 1) тауродонтизме
- 2) микродонтии
- 3) адонтии
- 4) макродонтии

В СИТУАЦИИ, КОГДА ТКАНИ ЗУБА РЕАГИРУЮТ НА ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ, ЭОД 5-7 МКА, МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ____ СТЕПЕНЬ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ДЕНТИНА

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) эрозией твердых тканей
- 2) гиперплазией
- 3) глубоким кариесом
- 4) острым пульпитом

АНАЛИЗ КРОВИ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) анемию
- 2) лейкоцитоз
- 3) эозинофилию
- 4) лейкопению

ОСНОВОЙ СОВРЕМЕННОЙ ТЕОРИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕОРИЯ

- 1) биологическая
- 2) трофоневротическая
- 3) физико-химическая
- 4) химико-паразитарная

РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ КОСТИ ВЕРШИН МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) фиброматоза
- 2) пародонтоза
- 3) пародонтита
- 4) хронического гингивита

ПОЛНОЕ СТИРАНИЕ БУГОРКОВ С ОБНАЖЕНИЕМ ДЕНТИНА ДО 1/3 ВЫСОТЫ

КОРОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ СТЕПЕНИ ПО БРАККО

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

ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ В ВИДЕ

- 1) пятен с нечеткими границами
- 2) пятен с четкими границами
- 3) волнистой эмали
- 4) бороздок

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ЛОКАЛЬНОЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение кератопластиков
- 2) назначение витаминов
- 3) лечение кариеса
- 4) проведение профессиональной гигиены

КАКОЕ ПОКАЗАНИЕ ИМЕЕТСЯ ПРИ ПЛАСТИКЕ ПРЕДДВЕРИЯ РТА?

- 1) прекращение воспаления в пародонте
- 2) удаление гипертрофированных отделов пародонт
- 3) устранение пародонтального кармана
- 4) увеличение площади прикрепленной десны

КРИТИЧЕСКИМ ДЛЯ НАЧАЛА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH НИЖЕ

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

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтальный карман глубиной 4-5 мм
- 2) неприятный запах изо рта
- 3) деформация десневых сосочков
- 4) кровоточивость при зондировании

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

- 1) лаурилсульфат натрия, лаурилсаркозинат натрия, спирт
- 2) соединения фтора, кальция, стронция
- 3) диоксид кремния, двуокись кремния, химически осажденный мел
- 4) сорбитол, глицерин, пропиленгликоль

МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением небольших меловидных полосок-штрихов
- 2) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 3) на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
- 4) наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- 1) санацию полости рта
- 2) вакцинацию
- 3) профессиональную гигиену полости рта
- 4) прием антибиотиков

В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ С РОЖДЕНИЯ ПРОЖИВАЛ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, МОЖНО УВИДЕТЬ

- 1) генерализованный пародонтит
- 2) макродентию
- 3) множественные меловидные пятна на зубах
- 4) множественный кариес

ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) К-ример
- 2) К-файл
- 3) пульпоэкстрактор
- 4) Н-файл

ОТСУТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

НЕРВНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНЫ В _____ ЗОНЕ

- 1) субодонтобластической
- 2) центральной
- 3) периферической
- 4) одонтобластической

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РНР ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) начального кариеса
- 2) флюороза зубов
- 3) воспаления десны
- 4) зубного налета

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КЮРЕТЫ ПОДХОДЯТ ДЛЯ РАБОТЫ НА

- 1) труднодоступных и узких пародонтальных карманах
- 2) супраструктурах имплантатов
- 3) всех поверхностях фронтальной группы зубы
- 4) всех поверхностях зубов

РЕАКЦИЮ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ОТНОСЯТ К

- 1) термодиагностике
- 2) реопародонтографии
- 3) электроодонтодиагностике
- 4) реодонтографии

У ЛИЦ СТАРШЕ 20 ЛЕТ ОБСЛЕДУЮТ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО ИНДЕКСУ СРІ В ОБЛАСТИ ____ ЗУБОВ

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 6
- 4) 10

ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K05.3
- 2) K06.0
- 3) K07.1
- 4) K06.2

ЭКСТИРПАЦИЮ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ

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

ЖЕЛТО-КОРИЧНЕВОЕ ОКРАШИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА –ПИСАРЕВА ОБУСЛОВЛЕНО НАЛИЧИЕМ В ЭПИТЕЛИИ ДЕСНЫ

- 1) гепарина
- 2) гликогена
- 3) брадикинина
- 4) гистамина

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ВРЕДНОСТЯМ, ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) силикатную пыль
- 2) железорудную пыль
- 3) длительный контакт с красками и лаками
- 4) каменноугольные смолы

ОБЛАДАЮЩИЕ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРЕПАРАТЫ СОДЕРЖАТ

- 1) кортикостероиды
- 2) эвгенол
- 3) сульфаниламиды
- 4) гидроокись кальция

ЗУБНЫЕ ЭЛИКСИРЫ ДЛЯ ОПОЛАСКИВАНИЯ И ДЕЗОДОРАЦИИ ПОЛОСТИ РТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) перед чисткой зубов
- 2) после приёма пищи
- 3) после чистки зубов в течение 3 мин
- 4) перед приёмом пищи

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) СРITN
- 2) Грин-Вермиллиона
- 3) РНР
- 4) КПУ

РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- 1) DAI
- 2) CPI
- 3) PMA
- 4) КПУ

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ТРЕЩИН ГУБ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) вирусная инфекция
- 2) сухость губ
- 3) грибковая инфекция
- 4) бактериальная инфекция

МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- 2) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием
- 3) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ

- 1) молочной
- 2) ортофосфорной
- 3) пировиноградной
- 4) масляной

ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ

- 1) вторые постоянные моляры
- 2) первые постоянные моляры
- 3) вторые премоляры
- 4) первые премоляры

В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИ КАНДИДОЗЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1) белки
- 2) углеводы
- 3) минеральные соли
- 4) жиры

В БАЗОВУЮ ТЕРАПИЮ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ДОЛЖНА/ДОЛЖНО ВХОДИТЬ

- 1) гингивэктомия
- 2) протезирование
- 3) удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами)
- 4) лоскутная операция

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ДЕСКВАМАТИВНОГО ГИНГИВИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) аутомассаж
- 2) вакуумный массаж
- 3) ионофорез с йодистым калием 5%
- 4) свет гелий-неонового лазера

КЛИНИЧЕСКУЮ ГРАНИЦУ МЕЖДУ ДЕСНОЙ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) цемента-эмалевое соединение
- 2) линию улыбки
- 3) слизисто-десневое соединение
- 4) переходную складку

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

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

ПРОТИВ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВАКЦИНАЦИЯ

- 1) показана
- 2) не проводится
- 3) обязательна
- 4) не показана

ОСНОВНОЙ ТИП ДВИЖЕНИЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА

- 1) выметающие
- 2) горизонтальные
- 3) вертикальные
- 4) круговые

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ С

- 1) острым псевдомембранозным кандидозом
- 2) сифилисом
- 3) лейкоплакией
- 4) плоским лишаем

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

ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «муаровая эмаль»
- 2) «мраморная эмаль»
- 3) подповерхностная деминерализация эмали
- 4) поверхностная деминерализация эмали

МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА С ПОМОЩЬЮ АПЕКСЛОКАТОРА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эндодонтический
- 2) электрометрический
- 3) тактильный
- 4) механический

ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) резорцин-формалиновую пасту
- 2) пасты на основе гидроокиси кальция
- 3) силанты и гуттаперчевые штифты
- 4) пасты на основе эвгенола

СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ

- 1) гиперкератозе

- 2) паракератозе
- 3) акантозе
- 4) акантолизе

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДЯТ С

- 1) острыми формами пульпита
- 2) гиперемией пульпы
- 3) острым периодонтитом
- 4) хроническим периодонтитом

К ИСТОЧНИКУ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) человека-носителя ВИЧ
- 2) крупный рогатый скот
- 3) кровососущее насекомое
- 4) птицу

ПРИЧИНОЙ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергия на антибиотики
- 2) стресс
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) дисбактериоз

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА СПОСОБСТВУЕТ ЛЕЧЕНИЮ

- 1) стоматита
- 2) гингивита
- 3) флюороза
- 4) кариеса

ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

- 1) дополнительные и сервисные услуги
- 2) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 3) медицинскую помощь по программе ОМС
- 4) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА УСПЕШНО, ЕСЛИ

- 1) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
- 2) канал запломбирован с выходом пломбировочного материала за верхушку корня
- 3) канал запломбирован не полностью
- 4) канал запломбирован полностью

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства

- 2) обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками
- 3) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

ЦЕЛЮ ПOKPЫТИЯ KOPONKOBой ЧАСТИ АНКЕРНОГО ШТИФТА ОПАКЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) улучшение эстетики
- 2) экономия композита
- 3) обеспечение прочности реставрации
- 4) улучшение ретенции пломбировочного материала

КАРИЕС ЭМАЛИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) клиновидным дефектом
- 2) флюорозом
- 3) эрозией эмали
- 4) кариесом дентина

ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ СВОЙСТВО ЭМАЛИ

- 1) микрошероховатость
- 2) микротвердость
- 3) проницаемость
- 4) растворимость

ДЛЯ АДГЕЗИИ КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ПОЛОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) фосфат-цемент
- 2) бондинговая система
- 3) паста на основе гидроксида кальция
- 4) фосфорная кислота 37%

ОПРЕДЕЛЯЯ КПУ ЗУБОВ, ЗУБ, ИМЕЮЩИЙ ОДНОВРЕМЕННО КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ И ПЛОМБУ, СЧИТАЕТСЯ

- 1) кариозным
- 2) вылеченным
- 3) здоровым
- 4) запломбированным

КЛАССИФИКАЦИЯ МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ

- 1) хронический гранулематозный периодонтит
- 2) острый серозный и острый гнойный периодонтит
- 3) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения и периапикальный абсцесс со свищом
- 4) хронический фиброзный периодонтит

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическое стирание твердых тканей зуба
- 2) гиперплазия эмали
- 3) некроз твердых тканей зуба
- 4) кариес

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ У ВЗРОСЛЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ИГЛЫ ДЛИНОЙ В _____ ММ

- 1) 6 или 8
- 2) 16 или 25
- 3) 35 или 38
- 4) 10 или 12

ОСМОТР И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) состав микрофлоры
- 2) активность и распространённость воспалительных изменений
- 3) содержимое пародонтальных карманов
- 4) регионарную гемодинамику в пародонте

ПРИ СТИРАНИИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЗУБА 2.2 В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) на режущем крае
- 2) на небной поверхности
- 3) в слепой ямке
- 4) в пришеечной области

ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) девитальной экстирпации
- 2) биологическим
- 3) витальной экстирпации
- 4) девитальной ампутации

АТОПИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) последствием травмы
- 2) самостоятельным заболеванием
- 3) симптомом системной атопии
- 4) осложнением после герпетической инфекции

ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ ПУЛЬПЫ ЗУБА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электроодонтометра
- 2) реопародонтографа
- 3) стоматоскопа

4) рентгеновской установки

ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ПЕРИОДОНТИТЕ

- 1) резко болезненное в одной точке
- 2) болезненное по всему дну
- 3) безболезненное
- 4) болезненное по эмалево-дентинной границе

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В

- 1) костной ткани альвеолы
- 2) костной ткани альвеолы, сосудистой системе, десне
- 3) сосудистой системе и десне
- 4) костной ткани альвеолы и сосудистой системе

БЛЕСТЯЩИЙ, «ВЛАЖНЫЙ», ЛЕГКО СНИМАЮЩИЙСЯ ИНСТРУМЕНТОМ СЛОЙ НА ПОВЕРХНОСТИ КОМПОЗИТА ОТНОСЯТ К

- 1) изолирующему
- 2) смазанному
- 3) ингибированному кислородом
- 4) гибриднему

КЛИНОВИДНЫЙ ДЕФЕКТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) у шеек зубов на губных и щечных поверхностях
- 2) по жевательной поверхности зубов
- 3) по дистальной поверхности зубов
- 4) по медиальной поверхности зубов

ИНДЕКС ИГР-У У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

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

В СТРУКТУРЕ ПУЛЬПЫ ОТСУТСТВУЮТ

- 1) коллагеновые волокна
- 2) фибробласты
- 3) одонтобласты
- 4) эластические волокна

КРАСНОВАТО-ЖЕЛТЫЙ ОТТЕНОК ШКАЛЫ VITA ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) C1
- 2) B3
- 3) D3
- 4) A2

ЛАМПЫ ГАЛОГЕНОВОГО СВЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) дезинфекции операционного поля
- 2) полимеризации композита
- 3) реминерализации эмали
- 4) высушивания полости рта

КОНТАКТНЫЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

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 налета на спинке языка
- 4) грязно-серого налета на спинке языка

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гипохлорит натрия
- 2) спирт
- 3) эфир
- 4) аскорбиновую кислоту

СОЛИ КАЛИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) реминерализации эмали
- 2) obturации дентинных канальцев
- 3) инактивации чувствительных нервных окончаний
- 4) уменьшения образования зубного налета

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ

- 1) антиоксидантов
- 2) антибиотиков
- 3) кератопластиков
- 4) протеолитических ферментов

ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ НАЧАЛЬНОМ ПУЛЬПИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) резорцин-формалиновую пасту
- 2) пасту с гормональными препаратами
- 3) препараты на основе гидроокиси кальция
- 4) пасту с антибиотиками

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ДЕНТИНА _____ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ _____

- 1) светлого плотного на дне и стенках; без окрашивания детектором кариеса
- 2) пигментированного на стенках; и размягченного дентина на ее дне
- 3) светлого и плотного на дне и стенках; окрашивающегося детектором кариеса
- 4) размягченного на дне и стенках

НАЗНАЧЕНИЕ МЕСТНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) снижения количества пародонтопатогенов
- 2) подавления активности циклооксигеназы
- 3) повышения проницаемости сосудистой стенки
- 4) стимуляции бактерицидной активности полиморфноядерных лейкоцитов

КАКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОПЕРАЦИИ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОБНАЖЕННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ?

- 1) краевой рецессии пародонта по Миллеру
- 2) международной статистической
- 3) болезни пародонта клинической
- 4) вертикальных дефектов альвеолы

ПАЦИЕНТ А. 27 ЛЕТ ПРИШЕЛ К ВАМ НА ПРИЕМ С КРОВОТОЧИВОСТЬЮ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ, МЕЖЗУБНАЯ И МАРГИНАЛЬНАЯ ДЕСНА СОХРАНЕНЫ, ОТЕЧНА И ГИПЕРЕМИРОВАНА, ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ БОЛЕЕ 4 ММ. ВАШ ДИАГНОЗ

- 1) хронический гингивит
- 2) рецессия десны
- 3) десквамативный гингивит
- 4) хронический генерализованный пародонтит

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ОТНОСЯТ

- 1) термопробу
- 2) электроодонтодиагностику
- 3) зондирование
- 4) пальпацию

РОМБОВИДНЫЙ ГЛОССИТ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- 1) появлением пузырей
- 2) герпесом
- 3) появлением эрозий
- 4) кандидозом

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 преинвазивный хейлит манганотти
- 3) кожный рог, абразивный преинвазивный хейлит манганотти
- 4) бородавчатый предрак, эрозивная и веррукозная лейкоплакия

ЭТАП ПРОТРАВЛИВАНИЯ (КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ) ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ ДЛЯ _____ СЛОЯ

- 1) формирования смазанного
- 2) удаления гибридного
- 3) формирования ингибированного кислородом
- 4) удаления смазанного

«МУАРОВАЯ» ЭМАЛЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) системной гипоплазии
- 2) несовершенного амелогенеза
- 3) кариеса в стадии пятна
- 4) флюороза

ЛАЗЕРНАЯ ДОППЛЕРОВСКАЯ ФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) плотность костной ткани
- 2) кровоток десны
- 3) толщину прикрепленной десны
- 4) кровоток костной ткани

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ

- 1) инфильтрат в основании
- 2) появление чешуек и корочек
- 3) образование фибринозного налета
- 4) образование некротического налета

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДЯТ С

- 1) флюорозом и гипоплазией
- 2) острым диффузным пульпитом
- 3) эрозией эмали
- 4) острым очаговым пульпитом

ДЕЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ЛОСКУТА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) рашпиля
- 2) фиссурного бора
- 3) ножниц
- 4) скейлера

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЯТНИСТОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микроабразию
- 2) пломбирование
- 3) реминерализацию
- 4) отбеливание

ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПРОИСХОДИТ ЧАСТИЧНАЯ ИЛИ ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ЗАМЫКАЮЩЕЙ ПЛАСТИНКИ ВОКРУГ КОРНЕЙ ЗУБОВ?

- 1) Бери-бери
- 2) гипервитаминоз D
- 3) гипопаратиреоз
- 4) гиперпаратиреоз

РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В МОЛЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) заднее-язычном
- 2) по оси зуба
- 3) переднее-заднем
- 4) щечно-язычном

ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бумажные штифты
- 2) пистолет универсальной установки
- 3) спирт
- 4) перекись водорода

СКОПЛЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ, ПЛОТНО ФИКСИРОВАННЫХ НА МАТРИЦЕ, РАСПОЛОЖЕННОЙ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пищевые остатки
- 2) пелликула
- 3) зубная бляшка
- 4) мягкий зубной налет

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) сосудистая система
- 2) эмаль зуба
- 3) слизистая оболочка рта
- 4) костная ткань

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сетка Уикхема
- 2) симптом «скошенного луга»
- 3) симптом «Росы»
- 4) симптом Никольского

ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) перманганата калия раствор 0,02%
- 2) гипохлорит натрия
- 3) дистиллированную воду
- 4) спиртовой раствор 70%

О СУЩЕСТВОВАНИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА СУДЯТ ПО

- 1) погружению зонда на глубину 3 мм и более
- 2) погружению зонда менее 3 мм
- 3) обнажению корня
- 4) изменению на рентгенограмме

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) олова
- 2) калия
- 3) кальция
- 4) железа

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) антигистаминных препаратов
- 2) гепатопротекторов
- 3) антибиотиков
- 4) цитостатиков

ОСТРОТА ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТА ПРОВЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пластмассовой палочки
- 2) листка бумаги
- 3) деревянного бруска
- 4) металлического бруска

МЕЖЗУБНЫЕ ЕРШИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ С

- 1) гингивитом
- 2) брекет-системами
- 3) начальным кариесом
- 4) флюорозом

К АНТИДОТАМ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

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

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) зондирования

- 2) окрашивания
- 3) электроодонтодиагностики
- 4) пальпации

КАКАЯ НИТЬ ТОНЬШЕ В ДИАМЕТРЕ?

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

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) стресс
- 2) инсоляция
- 3) пониженная саливация
- 4) бактериальная инфекция

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

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

ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО

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

В НОРМЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГУБЫ СОДЕРЖИТ МЕЛКИЕ _____ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) потовые
- 2) слизистые
- 3) сальные
- 4) слюнные

СКОС ЭМАЛИ В 45 ГРАДУСОВ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ СОЗДАЮТ ДЛЯ

- 1) уменьшения токсичности материала
- 2) увеличения адгезии и линии маскировки
- 3) увеличения гидрофобности эмали
- 4) устранения смазанного слоя

ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование плоского дна
- 2) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба

- 3) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина
- 4) формирование отвесных стенок

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ В ПЕРИОД

- 1) до начала пародонтальной терапии
- 2) базового лечения
- 3) хирургического лечения
- 4) терапевтической ремиссии заболевания

РЕЦИДИВ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) стоматологического вмешательства
- 2) дисбактериоза
- 3) активизации латентной инфекции
- 4) аллергии

РИФ, РИБТ ПРИ ТРЕТИЧНОМ СИФИЛИСЕ

- 1) отрицательные
- 2) положительные
- 3) не исследуются
- 4) сомнительные

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ МОЛОЧНИЦЫ _____ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

- 1) боль и гиперемия
- 2) боль и кровоточивость
- 3) налет и гиперемия
- 4) отек и разрастание

ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОДОНТОДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) образование желто-коричневых пятен на эмали зубов
- 2) потерю блеска, гипсовость эмали
- 3) подвижность интактных зубов
- 4) стираемость твердых тканей зубов, уменьшение размера зубов

ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) полоскание рта растворами антисептиков
- 2) профессиональную гигиену полости рта
- 3) фторирование питьевой воды
- 4) герметизацию фиссур

К ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) неудовлетворительную гигиену полости рта
- 2) мелкое преддверие полости рта

- 3) снижение скорости слюноотделения
- 4) употребление кислых продуктов

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНА ТАКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СВЕТА, КАК

- 1) отсутствие блескости
- 2) спектр излучения
- 3) уровень освещенности
- 4) равномерность в разных точках помещения

ОСТЕОИНДУКТИВНЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) аллопластические материалы
- 2) аутогенная кость
- 3) коллаген
- 4) неживой костный материал

ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) клиновидного дефекта
- 2) флюороза
- 3) пародонтита
- 4) зубочелюстных аномалий

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ

- 1) лучевая терапия
- 2) консервативные
- 3) герудотерапия
- 4) химиотерапия

ПРИ ДВУХСТЕНОЧНОМ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ

- 1) сохранены три костные стенки, ограничивающие внутрикостный карман
- 2) сохранены две костные стенки, ограничивающие внутрикостный карман
- 3) есть только дно дефекта
- 4) сохранена одна костная стенка внутрикостного дефекта

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ СТРУКТУРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПУЛЬПЫ ЗУБА

- 1) отсутствие эластических волокон
- 2) коллагеновые волокна
- 3) клеточные слои
- 4) межклеточное вещество

ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТРАВМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА СКЛОННОСТЬ К ЗАЖИВЛЕНИЮ ПРОЯВЛЯЕТ ЯЗВА

- 1) туберкулезная
- 2) лучевая

- 3) травматическая
- 4) раковая

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ _____ СТРАХОВАНИЯ

- 1) дополнительного
- 2) индивидуального
- 3) социального
- 4) коллективного

ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА СИСТЕМОЙ «ТЕРМОФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ

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

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО ЭСТЕТИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) компомеры
- 2) стеклоиономерные цементы химического отверждения
- 3) композиты химического отверждения
- 4) композиты светотверждаемые

ПО СРАВНЕНИЮ СО СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМИ ЦЕМЕНТАМИ КОМПОМЕРЫ ОБЛАДАЮТ

- 1) худшими эстетическими показателями
- 2) меньшими профилактическими свойствами
- 3) более низкой износоустойчивостью
- 4) меньшей прочностью на изгиб

КАРБОРУНДОВЫЙ КАМЕНЬ ДЛЯ ЗАТОЧКИ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТОИТ ИЗ

- 1) карбида кремния, натуральный
- 2) оксида алюминия, искусственный
- 3) карбида кремния, искусственный
- 4) оксида алюминия, натуральный

ИНДЕКС РМА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) степени воспаления десны
- 2) гигиены полости рта
- 3) кровоточивости дёсен
- 4) степени подвижности зубов

ВО 2-Й ФАЗЕ ДИНАМИКИ РОСТА МИКРОБНОЙ БЛЯШКИ

- 1) присоединяются грамположительные кокки

- 2) присоединяются спирали и спирохеты
- 3) присоединяются жгутиковые микроорганизмы
- 4) преобладают грамположительные кокки и палочки, грамотрицательные кокки

герметизацию фиссур премоляров рекомендуется проводить в возрасте _____ лет

- 1) 9-12
- 2) 12-14
- 3) 16-18
- 4) 6-8

тяжелой формой мээ является синдром

- 1) Стивенса-Джонсона
- 2) Барттера
- 3) Пехкра?нца — Баби?нского — Фре?лиха
- 4) Рассела —Сильвера

появление дентиклей в пульпе зуба связано с

- 1) болью
- 2) возрастом
- 3) дистрофическими изменениями
- 4) воспалением

белая матовая шероховатая поверхность эмали характерна для

- 1) начального кариеса в стадии стабилизации
- 2) начального кариеса в активной стадии
- 3) флюороза умеренной степени тяжести
- 4) флюороза слабой степени тяжести

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

коронковая часть анкерного штифта покрывается опакером с целью

- 1) обеспечения прочности реставрации
- 2) улучшения эстетики
- 3) увеличения рентгеноконтрастности
- 4) улучшения ретенции

при тяжелом пародонтите, по сравнению с пародонтитом легкой и средней степени, вероятность длительного сохранения зубов

- 1) одинаковая

- 2) значительно ниже
- 3) зависит от сопутствующей патологии
- 4) выше

НЕ ОКРАШИВАЮТСЯ УЧАСТКИ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРИ

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

ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замена водоисточника
- 2) соблюдение гигиены полости рта
- 3) прием фторидсодержащих таблеток
- 4) прием кальцийсодержащих препаратов

К ИНСТРУМЕНТУ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ С ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНОГО ЛОСКУТА ОТНОСЯТ

- 1) кюрету
- 2) скальпель
- 3) ножницы
- 4) распатор

ЧАСТОТУ ПЕРЕЛОМОВ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ МОЖНО УМЕНЬШИТЬ, ЕСЛИ

- 1) использовать их многократно
- 2) не изгибать их в соответствии с кривизной канала перед введением в канал
- 3) поворачивать инструмент в канале на 360 градусов
- 4) не оказывать на инструмент чрезмерного давления

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) гингивостоматите Венсана
- 2) железодефицитной анемии
- 3) синдроме Бехчета
- 4) кандидозе

НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СТИРАНИЕ ЭМАЛИ НА БУГОРКАХ И РЕЖУЩИХ КРАЯХ КРОНОК ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК _____ СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ

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

УПРОЩЕННЫЙ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ОНИ-S ПО ГРИНУ- ВЕРМИЛЛИОНУ ОПРЕДЕЛЯЮТ

НА ПОВЕРХНОСТИ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ЗУБОВ _____ И ОРАЛЬНОЙ ЗУБОВ _____

- 1) 1.6, 2.6, 3.6, 4.6; 1.1, 2.1
- 2) 1.6, 1.1, 2.6, 3.1; 3.6, 4.6
- 3) 1.1, 2.1; 1.6, 2.6, 3.6, 4.6
- 4) 3.6, 4.6; 1.6, 1.1, 2.6, 3.1

ЭРГОНОМИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ РАБОТА ВРАЧА В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) сидя на 9 часов
- 2) стоя на 9 часов
- 3) чередуя положение «сидя-стоя»
- 4) сидя на 12 часов

ЗАДАЧЕЙ ЭРГОНОМИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- 1) квалификации врача
- 2) комфорта в лечебном кабинете
- 3) максимального удобства врача
- 4) максимального удобства пациента

ЦЕЛЮЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление функции зуба
- 2) создание контактного пункта
- 3) исключение рецидива кариеса
- 4) восстановление формы зуба

К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА Б ОТНОСЯТСЯ

- 1) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 2) радиоактивные
- 3) эпидемиологически безопасные, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) эпидемиологически опасные

ДЛЯ СУХОЙ ФОРМЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям
- 2) эрозии
- 3) массивные гнойные корки
- 4) трещины на губах, покрытые влажным белым налетом

ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ

- 1) шпателем
- 2) штопфером
- 3) пинцетом
- 4) бором

В ПОЛОСТЬ РТА ПАЦИЕНТА ОБРАЩАЕТСЯ _____ ПОВЕРХНОСТЬ РЕЗИНОВОГО ПЛАТКА КОФФЕРДАМА

- 1) опудренная

- 2) гладкая
- 3) шершавая
- 4) любая

ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пузырь
- 2) узел
- 3) трещина
- 4) язва

ОСНОВНОЙ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ ЗОНОЙ НАЧАЛА ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соединительнотканная основа десны
- 2) альвеолярная кость
- 3) оральный эпителий десны
- 4) десневая борозда

В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ПОКАЗАНО

- 1) выполнение прижигания
- 2) проведение полного хирургического иссечения
- 3) применение лучей Букки
- 4) выполнение радиотерапии

ОСНОВОЙ (ДО 47%) ПОРОШКА СИЛИКАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД

- 1) кальция
- 2) магния
- 3) кремния
- 4) цинка

ЭКЗЕМАТОЗНЫЙ ХЕЙЛИТОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) вирусное заболевание
- 2) осложнение герпетической инфекции
- 3) заболевание аллергической природы
- 4) макрохейлит

К ЭЛЕМЕНТАМ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) пришеечную область
- 2) контактную поверхность
- 3) стенку
- 4) дентин

ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 2) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием

- 3) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

ВУЛЬГАРНУЮ ПУЗЫРЧАТКУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) типичной формой плоского лишая
- 2) многоформной экссудативной эритемой
- 3) атрофическим кандидозом
- 4) глоссалгией

ПУЛЬПА ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) лимфатической тканью
- 2) фиброзной тканью
- 3) рыхлой соединительной тканью мезенхимального происхождения
- 4) грануляционной тканью

ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) налет
- 2) пятно
- 3) язва
- 4) афта

ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КАРИЕСА ДЕНТИНА (ГЛУБОКАЯ ПОЛОСТЬ) БОЛЕЗНЕННО

- 1) по всему дну
- 2) по стенкам (эмалево-дентинное соединение)
- 3) в пришеечной области
- 4) по эмали

ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- 1) открытый кюретаж
- 2) вестибулопластику
- 3) закрытый кюретаж
- 4) лоскутную операцию

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) флюороз
- 3) эрозия
- 4) гипоплазия эмали

НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД В КАЧЕСТВЕ

БЛЯШКОИНГИБИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) гидрокарбонат натрия 2
- 2) пероксида водорода 1
- 3) хлоргексидин 0,2
- 4) хлорамин 0,25

КАКАЯ ФОРМА ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ?

- 1) плоская
- 2) волосистая
- 3) веррукозная
- 4) таппейнера

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ДИФТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) актиномицеты
- 2) гемолитический стрептококк
- 3) палочку Леффлера
- 4) вирус Коксаки

МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ

- 1) противокариозное
- 2) противовоспалительное
- 3) десенситивное
- 4) отбеливающее

МЫШЬЯКОВИСТАЯ КИСЛОТА ПРИ НЕГЕРМЕТИЧНОЙ ПЛОМБЕ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) паракератоз
- 2) гранулоцитоз
- 3) гиперкератоз
- 4) некроз эпителия

ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ ПРИВОДИТ К ПАРОДОНТИТУ

- 1) ювенильному
- 2) генерализованному
- 3) очаговому
- 4) быстро прогрессирующему

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) системную гипоплазию
- 3) клиновидный дефект
- 4) флюороз

МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ВКЛЮЧАЕТ

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

ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

В СХЕМУ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ СТРЕПТОСТАФИЛОКОККОВОЙ ПИОДЕРМИИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противопротозойные
- 2) противовирусные
- 3) иммуномодулирующие
- 4) противогрибковые

К КЛИНИЧЕСКИМ СИТУАЦИЯМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ОТНОСЯТ

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

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «птичье» лицо
- 2) увеличение нижней трети лица
- 3) асимметрия лица
- 4) углубление носогубных складок

ПОЛОСТИ НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ ПЕРЕДНИХ РЕЗЦОВ И НА ВЕРШИНАХ БУГРОВ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПО БЛЕКУ ОТНОСЯТ К _____ КЛАССУ

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

ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1) боли от температурных раздражителей
- 2) ночные боли в зубах
- 3) косметический дефект

4) боли при накусывании на зуб

ДЛЯ СОЗДАНИЯ КОВРОВОЙ ДОРОЖКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Н-фаилы
- 2) каналонаполнители
- 3) К-фаилы
- 4) дрели Ларго

ПРИ ПАПИЛЛОМАТОЗНЫХ РАЗРАСТАНИЯХ В ЗОНЕ РОМБОВИДНОГО ГЛОССИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) блокаду язычного нерва
- 2) аппликации кератолитических средств
- 3) криодеструкцию
- 4) аппликации кератопластических средств

БЫСТРЕЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ ЭРОЗИИ В ПОЛОСТИ РТА

- 1) аквацементы, замешиваемые на воде
- 2) традиционные стеклоиономерные цементы
- 3) стеклоиомеры двойного отверждения
- 4) компомеры

К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) неровности на поверхности эмали
- 2) несовершенный амело- и дентиногенез
- 3) ортодонтическое лечение
- 4) трещины на поверхности эмали

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ИСТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- 2) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 3) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 4) нарушение окклюзии

ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) локализованному пародонтиту
- 2) генерализованному пародонтиту
- 3) язвенно-некротическому гингивиту
- 4) рецессии десны

ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пластичность
- 2) устойчивость к влаге
- 3) твердость
- 4) теплопроводность

АНКЕТИРОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ

- 1) качество оказания стоматологической помощи
- 2) уровень стоматологического здоровья
- 3) навыки по уходу за полостью рта
- 4) уровень знаний о профилактике стоматологических заболеваний

РН РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ СРЕДЕ

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ЧЕЛЮСТЕЙ

- 1) биомикроскопия
- 2) реопародонтография
- 3) реоплетизмография
- 4) эхоостеометрия

БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

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

ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭНДОДОНТО-ПАРОДОНТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) удаление зуба
- 2) эндодонтическое лечение корневых каналов
- 3) одновременное устранение микробного фактора из корневых каналов и пародонтального кармана
- 4) лечение пародонтального кармана

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО ЭСТЕТИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) цинк-фосфатный цемент
- 2) стеклоиономерные цементы химического отверждения
- 3) компомеры
- 4) силикатный цемент

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) рентгенографию
- 2) опрос

- 3) пальпацию
- 4) сбор анамнеза

КРИТЕРИЙ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА

- 1) наличие поддесневого зубного камня
- 2) глубина пародонтального кармана
- 3) общее состояние больного
- 4) длительность болезни

МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ ПО ДЛИНЕ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА 4.5 ДОЛЖЕН БЫТЬ РАВЕН

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

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) чрезмерное употребление углеводов
- 4) горизонтальные движения зубной щеткой

ВЫРАЖЕННОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГИНГИВИТЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) СРІТН
- 2) РНР
- 3) РМА
- 4) СРІ

ПОДДЕРЖАНИЕ ГОМЕОСТАЗА ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- 1) лимфатических сосудов
- 2) фторирования воды
- 3) кровеносных сосудов
- 4) гетероионного обмена с ротовой жидкостью

«CROWN DOWN» ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПУТЕМ РАСШИРЕНИЯ ОТ

- 1) апикального отверстия к средней трети
- 2) апикального отверстия к устью
- 3) устья к апикальному отверстию
- 4) средней трети к апикальному отверстию

ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ

- 1) выведение пломбирочного материала за верхушку корня

- 2) изменение цвета зуба
- 3) перфорация стенки корневого канала
- 4) химический ожог периодонта

К ЗАБОЛЕВАНИЮ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕТКО СВЯЗАННОМУ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) саркому Капоши
- 2) хейлит Манганотги
- 3) лимфому Ходжкина
- 4) отек Квинке

ГЮНТЕРОВСКИМ ЯЗЫКОМ НАЗЫВАЮТ ЯЗЫК

- 1) ворсинчатый
- 2) «географический»
- 3) складчатый
- 4) «лакированный»

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ

- 1) пузыри, эрозии, корки, симптом Никольского положителен
- 2) на слизистой оболочке полости рта 1-3 афты
- 3) на слизистой оболочке множественные эрозии и афты, склонные к слиянию
- 4) эрозии с фестончатыми краями, чаще на твердом небе, десне, красной кайме губ

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ГОЛОВА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА БЫТЬ НАКЛОНЕНА

- 1) вправо
- 2) назад
- 3) вперед
- 4) влево

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК «ДАЙКАЛ», «КАЛЬЦИ-ПУЛЬП», «КАЛЬМЕЦИН» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидроокись кальция
- 2) антибиотик
- 3) антисептик
- 4) интерферон

ПРОТРАВЛИВАНИЕ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) усиления краевого прилегания
- 2) очищения кариозной полости
- 3) усиления бактерицидных свойств композита
- 4) удаления смазанного слоя

ПРИ СОМНЕНИИ В ВЫБОРЕ ЦВЕТА ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТЕНОК МАТЕРИАЛА

- 1) прозрачный

- 2) любой
- 3) более светлый
- 4) более темный

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПРОВОДЯТ

- 1) герметизацию фиссур
- 2) покрытие зубов фторлаком
- 3) назначение витаминов
- 4) рациональную гигиену полости рта

ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА

- 1) гиповитаминоз витамина С
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) эндокринные заболевания
- 4) нависающий край пломбы

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

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

ФОРМЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ГИНГИВИТА

- 1) катаральная, язвенная, гипертрофическая, эрозивная
- 2) язвенная, эрозивная, гипертрофическая
- 3) катаральная, язвенная, гипертрофическая
- 4) катаральная, язвенная

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА СПОСОБСТВУЕТ ЛЕЧЕНИЮ

- 1) воспалительных заболеваний пародонта
- 2) инфекционных заболеваний слизистой оболочки рта
- 3) некариозных поражений твердых тканей зубов
- 4) аномалий положения зубов

ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ПОКРЫВАЕТ В КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) углы
- 2) стенки
- 3) дно и стенки
- 4) эмаль

ГЛАВНЫМ В МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО

ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ

- 1) стимулирующих местный иммунитет
- 2) противовирусных
- 3) обезболивающих
- 4) кератопластических

ПРИ ПРИЕМЕ МЯГКОЙ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫХ УГЛЕВОДОВ, НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение концентрации минеральных элементов
- 2) гиперсаливация
- 3) гипосаливация
- 4) снижение вязкости слюны

ОСНОВНОЙ ИНСТРУМЕНТ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ

- 1) перфоратор
- 2) ножницы
- 3) корд Вейджетс
- 4) лубрикант

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) плакаты
- 2) журналы
- 3) памятки
- 4) уроки здоровья

ИНФЕКЦИЯ ОГС ПЕРЕДАЕТСЯ _____ ПУТЕМ

- 1) трансплацентарным
- 2) контактным, парентеральным
- 3) воздушно-капельным, контактным
- 4) алиментарным

В ЗУБАХ С ПЕРИАПИКАЛЬНЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ БЫВАЕТ

- 1) внешняя гранулема
- 2) поверхностная плоская резорбция
- 3) резорбция чашеобразной формы
- 4) глубокая заместительная резорбция

ПРИЗНАКОМ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспаление вокруг очага поражения
- 2) уплотнение краев и основания очага поражения
- 3) появления жжения
- 4) наличие фиброзного налета

ДЛЯ СТАРЕНИЯ ПУЛЬПЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение размера полости зуба
- 2) снижение синтетической, эластической и функциональной активности клеток
- 3) увеличение клеточных элементов
- 4) увеличение коллагеновых волокон

КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) до физиологической верхушки
- 2) до анатомической верхушки
- 3) не доходя 2 мм до апикального отверстия
- 4) на 2/3 длины канала

ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА

- 1) стенокардии
- 2) сахарном диабете
- 3) гриппе
- 4) ангине

РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) начального кариеса
- 3) воспаления десны
- 4) флюороза зубов

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- 2) гигиену рта, удаление зубных отложений
- 3) гигиену рта, устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ

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

УЛЬТРАЗВУКОВОЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С

- 1) артериальной гипертензией
- 2) бронхиальной астмой
- 3) хроническим гастритом
- 4) кардиостимулятором

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) нитрата калия
- 2) глицерофосфата кальция
- 3) диоксида кремния
- 4) хлоргексидина биглюконата

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) планирования
- 2) выборки населения для осмотров
- 3) сбора эпидемиологических данных
- 4) анализа данных

НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТЕНОК ПРИВОДИТ К

- 1) облому стенки кариозной полости
- 2) некрозу пульпы
- 3) рецидивирующему кариесу
- 4) воспалению периодонта

РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) пелликула зуба
- 2) налет курильщика
- 3) зубной камень
- 4) мягкий зубной налет

ПРИ НАЛИЧИИ КОРИЧНЕВЫХ ПЯТЕН И ОКРУГЛЫХ ДЕФЕКТОВ ЭМАЛИ (КРАПИНКИ), ИМЕЮЩИХ НЕРОВНЫЕ КРАЯ, ГРЯЗНО-СЕРОЕ ИЛИ КОРИЧНЕВОЕ ДНО, МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

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

К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ МАЗЬ

- 1) оксолиновую
- 2) гепариновую

- 3) солкосериловую
- 4) бутадионовую

ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

- 1) жалоб
- 2) истории жизни
- 3) анамнеза заболевания
- 4) перенесенных заболеваний

ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ

- 1) изменение цвета зуба
- 2) выведение пломбирочного материала за верхушку
- 3) отлом инструмента в корневом канале
- 4) химический ожог периодонта

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

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИНГИВИТА ПРИМЕНЯЮТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1) йодинол
- 2) масло шиповника
- 3) раствор хлоргексидина
- 4) раствор перекиси водорода 6%

ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) раствора глюконата кальция
- 2) таблеток фторида натрия
- 3) ополаскивателя с хлоргексидином
- 4) фторидсодержащих зубных пасты

ДИАГНОЗУ «КОРНЕВАЯ КИСТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.8
- 2) K04.0
- 3) K04.4
- 4) K04.7

ЗУБНАЯ БЛЯШКА НАЧИНАЕТ НАКАПЛИВАТЬСЯ ПОСЛЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 3

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

РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) по оси зуба
- 2) щечно-заднем
- 3) переднее-заднем
- 4) щечно-небном

К НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ТОНКИХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ОТНОСЯТ

- 1) при изоляции зубов в плотном контакте
- 2) изоляцию зубов любой групповой принадлежности
- 3) повышенную ретракцию мягких тканей
- 4) изоляцию третьих моляров

ЭРОЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ НЕ ОБРАЗУЕТСЯ НА ПОВЕРХНОСТЯХ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) центральных и боковых резцов верхней
- 2) клыков и премоляров нижней
- 3) резцов и моляров нижней
- 4) клыков и премоляров верхней

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧЕШУЙКИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) налет
- 2) истонченный эпителий
- 3) рубец
- 4) эрозия

В НИЖНИХ МОЛЯРАХ КОЛИЧЕСТВО КОРНЕЙ

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

С ПОМОЩЬЮ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) флюороз
- 2) флюороз и гипоплазию
- 3) начальный кариес
- 4) системную гипоплазию

ПРИ НАРУЖНОМ ОТБЕЛИВАНИИ ОТБЕЛИВАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ НАНОСЯТ НА

- 1) вестибулярную поверхность только депульпированных зубов
- 2) вестибулярную и оральную поверхность интактных и депульпированных зубов

- 3) вестибулярную поверхность только интактных зубов
- 4) вестибулярную поверхность интактных и депульпированных зубов

ЛИЦАМ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИМ КУРЕНИЕМ, ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В _____ (В МЕСЯЦАХ)

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

АНЕСТЕТИКИ НА ОСНОВЕ МЕПИВАКАИНА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) амидов
- 2) спиртов
- 3) щелочей
- 4) сложных эфиров

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПЯТЕН МЕТОДОМ ОКРАШИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бриллиантовый зеленый раствор
- 2) реактив Шиллера-Писарева
- 3) 2% раствор метиленового синего
- 4) раствор йодистого калия

ИЗ ВАЗОКОНСТРИКТОРОВ В СОСТАВ АНЕСТЕТИКА ВХОДИТ

- 1) финлепсин
- 2) димедрол
- 3) норадреналин
- 4) анальгин

ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) высушивания и окрашивания пятна
- 2) зондирования поверхности пятна
- 3) рентгенодиагностики
- 4) реодентографии

ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПОЛИМЕРНЫХ ЛЕНТ ПРИ ШИНИРОВАНИИ ЗУБОВ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) текучий светоотверждаемый композит
- 2) стеклоиномерный цемент
- 3) ормокеры
- 4) пакуемый композиционный материал

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ

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

4) энтерококкам

К ПРИЗНАКУ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ОТНОСЯТ

- 1) блюдцеобразную форму язвы
- 2) эозинофилию
- 3) уплотнение краев и дна язвы
- 4) изменение цвета окружающих тканей

ПРАВИЛЬНЫЙ ПОДБОР ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) нейтральном дневном освещении
- 2) свете галогенового светильника стоматологической установки
- 3) искусственном освещении в вечернее время
- 4) идеально высушенной поверхности зуба

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ _____ СТРАХОВАНИЯ

- 1) дополнительного
- 2) индивидуального
- 3) социального
- 4) коллективного

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) облитерацию полости зуба и корневых каналов
- 2) расширение полости зуба и просвета каналов зуба
- 3) короткие корни, широкие каналы
- 4) расширение периодонтальной щели

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭРИТРОПЛАЗИИ КЕЙРА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) кожным рогом
- 2) бородавчатым невусом
- 3) абразивным преинвазивным хейлитом манганотти
- 4) вторичным сифилидом и баланопоститом

МЕСТНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) после достижения хорошего уровня гигиены
- 2) до удаления зубных отложений
- 3) после удаления зубных отложений
- 4) вне зависимости от удаления зубных отложений

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕСКВАМАТИВНОГО ГИНГИВИТА

- 1) десна гладкая, блестящая, гиперемированная
- 2) наличие обширных эрозий в области десен
- 3) нежный папулезный рисунок в области десневого края
- 4) наличие афтозных элементов в области десен

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 25
- 4) 10

ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА

- 1) отечная и гиперемированная слизистая оболочка рта на фоне папулезного рисунка
- 2) нежный папулезный рисунок на фоне неизменной слизистой
- 3) пузырьные образования на фоне папулезного рисунка
- 4) эрозии, окруженные папулезным рисунком, симметрично располагающиеся

ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЕВОГО СОСОЧКА ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

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

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛЯ ОРОШЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 0,1
- 2) 0,5
- 3) 0,05-0,2
- 4) 0,02-2

НАЧАЛО АТОПИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСИТСЯ К ВОЗРАСТУ

- 1) юношескому
- 2) зрелому
- 3) детскому
- 4) старческому

ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ ДНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) бензидиновая проба
- 2) формалиновая проба
- 3) индекс РМА
- 4) индекс СРІТN

ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ _____ ДЕНТИНА

- 1) иррегулярного
- 2) третичного
- 3) вторичного
- 4) кариозного

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пародонтит в стадии ремиссии
- 2) катаральный гингивит
- 3) удаление поддесневых зубных отложений у больных с дефектами иммунной системы
- 4) пародонтоз

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) раскрытие полости зуба
- 2) вскрытие полости зуба
- 3) удаление корневой пульпы
- 4) удаление коронковой пульпы

В ПЕРИОД ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ КАРИЕСОМ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) окклюзионные
- 2) вестибулярные
- 3) оральные
- 4) проксимальные

ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) кровоточивости
- 2) зубного налета
- 3) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 4) зубного камня

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И (ИЛИ) РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ К

- 1) профилактике
- 2) медицинской помощи
- 3) медицинской деятельности
- 4) медицинской манипуляции

ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДАННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карта для оценки стоматологического статуса
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) история болезни пациента
- 4) журнал регистрации

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоплазия эмали
- 2) флюороз
- 3) хронический пародонтит
- 4) начальный кариес

ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА

- 1) матовая и шероховатая
- 2) гладкая и блестящая
- 3) матовая и гладкая
- 4) блестящая и шероховатая

В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) фториды
- 2) триклозан
- 3) гидроксиапатит
- 4) карбамид

ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соблюдение гигиены полости рта
- 2) прием фторидсодержащих таблеток
- 3) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- 4) замена водоисточника

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) элеватором
- 2) пинцетом
- 3) экскаватором
- 4) гладилкой

ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИЕ ФЕРМЕНТЫ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) удаления зубного камня
- 2) улучшения обменных процессов
- 3) стимуляции регенерации
- 4) расщепления некротизированной ткани

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР У ДЕТЕЙ ОКРАШИВАЮТ ОРАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- 1) 1.6 и 3.6
- 2) 1.6 и 2.6
- 3) 3.6 и 4.6
- 4) 2.6 и 4.6

ПРИ ЧЕРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ ПРОИСХОДИТ ГИПЕРТРОФИЯ СОСОЧКОВ

- 1) желобоватых
- 2) грибовидных
- 3) нитевидных
- 4) листовидных

ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ СТИРАНИИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СТИРАНИЕ ЭМАЛИ НА БУГОРКАХ И РЕЖУЩИХ КРАЯХ КРОНОК ЗУБОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ СТЕПЕНИ ПО БРАККО

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

ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПАРАФОРМАЛЬДЕГИДНОЙ ПАСТЫ ОСНОВАНО НА

- 1) мумификации пульпы
- 2) угнетении тканевого дыхания в пульпе
- 3) петрификации пульпы
- 4) дигидратации пульпы

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА МЮЛЛЕМАНА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) количество мягкого зубного налета в придесневой области
- 2) степень кровоточивости десневой борозды
- 3) количество твердых зубных отложений и мягких зубных отложений в придесневой области
- 4) эффективность гигиены полости рта

ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) сообщение кариозной полости с полостью зуба
- 2) форму поражения
- 3) состояние периодонта
- 4) состояние костной ткани челюсти

МОРФОМЕТРИЯ ВЫСОТЫ КРОНОК ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) зонда
- 2) шпателя
- 3) микрометра
- 4) штангенциркуля с заостренными ножками

ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ АТРОФИЧЕСКОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) белые бляшки, сливающиеся в сплошные напластования, которые утолщаются и приобретают желтоватый цвет
- 2) белый творожистый налёт на слизистой оболочке рта в виде бляшек или плёнки
- 3) покраснение, отёк, сухость и жжение слизистой оболочки рта с выделением вязкой тягучей слюны

4) незначительный налёт, сероватого цвета, снимающийся при поскабливании

ПРОЯВЛЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ (ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ) В ПОЛОСТИ РТА

1) сливающиеся папулы (напоминают сетку уикхема) на отечной, гиперемизированной слизистой оболочке

2) нежный папулезный рисунок на слизистой оболочке рта, без признаков воспаления

3) одиночные участки гиперкератоза на фоне характерных папулезных элементов

4) эрозии с обрывками покрышек пузырей, окруженные яркой гиперемией

СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) гипоплазии

2) гингивита

3) кариеса

4) пульпита

В ЦЕЛЯХ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ИЛИ ЕГО ОБОСТРЕНИИ НЕОБХОДИМО

1) применить резорцин-формалиновый метод

2) отпрепарировать кариозную полость

3) обеспечить отток экссудата через каналы корней зубов

4) провести пломбирование канала

РОМБОВИДНЫЙ ГЛОССИТ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

1) кандидозом

2) колитом

3) сахарным диабетом

4) арибофлавинозом

В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩИХ ПРОКЛАДОК ПРИМЕНЯЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ

1) силикофосфатные

2) силикатные

3) стеклоиономерные

4) цинксульфатные

СОВРЕМЕННЫМ СПОСОБОМ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) метод латеральной конденсации гуттаперчи

2) применение одной пасты

3) применение фосфат-цемента

4) применение серебряного штифта

К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКАМ ОТНОСЯТ

1) типичную форму плоского лишая

2) эрозивную лейкоплакию

3) вульгарную пузырчатку

4) рецидивирующий афтозный стоматит

ПРОФИЛАКТИКЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) устранение суперконтактов зубов
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) покрытие зубов фторлаком
- 4) применение мягкой зубной щетки

ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕБЁНКА В ПЕРВЫЕ ПОЛГОДА ЖИЗНИ МОГУТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ ГИПОПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ

- 1) жевательной поверхности вторых моляров
- 2) режущего края вторых резцов и клыков
- 3) режущего края центральных резцов и бугров первых моляров постоянного прикуса
- 4) жевательной поверхности премоляров

КРИТЕРИЙ НИЗКОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ УЗДЕЧКИ (ТЯЖА) ВЕРХНЕЙ ГУБЫ

- 1) побледнение окраски края десны при оттягивании уздечки
- 2) плотное прилегание десневого сосочка к поверхности зуба при напряжении тяжа
- 3) дно клинического кармана проецируется ниже места прикрепления уздечки
- 4) свободная десна меньше прикрепленной

К ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) средний кариес зубов у матери в период беременности
- 2) заболевания ребенка на первом году жизни
- 3) наследственность
- 4) повышенное содержание фтора в питьевой воде

У БЕРЕМЕННЫХ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ЧАСТО ОТМЕЧАЮТ

- 1) пародонтит
- 2) гингивит
- 3) стоматит Симановского-Венсана
- 4) герпетический стоматит

КВАРЦЕВАНИЕ КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в 2 недели
- 3) 1 раз в день
- 4) до и после рабочей смены

ТРАВЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) реминерализации
- 2) обезболивания
- 3) улучшения адгезии

4) диагностики кариеса

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) В ПЕРВЫЕ 3 ДНЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) антибиотики
- 2) кератопластические
- 3) противовирусные
- 4) антисептические

ОЧИЩАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) ферменты
- 2) абразивы
- 3) антисептики
- 4) детергенты

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ПИГМЕНТАЦИИ ЭМАЛИ, ИМЕЮЩЕЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ДЕФЕКТЫ РАЗНОЙ ФОРМЫ, МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

- 1) эрозивная
- 2) меловидно-крапчатая
- 3) штриховая
- 4) пятнистая

В РЕТИНИРОВАННЫХ АНКИЛОЗИРОВАННЫХ ЗУБАХ, ЗУБАХ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ ВЫВИХАМИ, РЕПЛАНТИРОВАННЫХ И ТРАНСПЛАНТИРОВАННЫХ ЗУБАХ ХАРАКТЕРЕН ВИД РЕЗОРБЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ КАК

- 1) внешняя гранулема
- 2) поверхностная плоская резорбция
- 3) резорбция чашеобразной формы
- 4) глубокая заместительная резорбция

НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) кариеса
- 3) гингивита
- 4) флюороза

ИСХОДОМ ТРАВМЫ ЗАЧАТКА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цементома
- 2) флюороз
- 3) местная гипоплазия
- 4) одонтома

КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) только папиллярной десны
- 2) папиллярной и маргинальной десен

- 3) альвеолярной десны
- 4) только маргинальной десны

УЛЬТРАЗВУКОВОЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ С

- 1) хроническим гастритом
- 2) эпилепсией
- 3) бронхиальной астмой
- 4) артериальной гипертензией

ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТЕЛЬНО МАЛОЧУВСТВИТЕЛЕН К

- 1) нагреванию до 70°
- 2) УФ-облучению
- 3) кипячению
- 4) автоклавированию

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) сульфат натрия
- 2) трифосфат натрия
- 3) перекись карбамида
- 4) гидратированный кремний

ДЛЯ ГЮНТЕРОВСКОГО ГЛОССИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) гипертрофия нитевидных сосочков
- 2) полная атрофия нитевидных сосочков
- 3) ороговение эпителия языка
- 4) десквамация эпителия языка

БРУКСИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) стираемостью зубного ряда вследствие заболеваний зубов
- 2) контролируемым движением жевательных мышц, стираемость зубов отсутствует
- 3) неконтролируемым движением жевательных мышц, вследствие этого стираемостью зубного ряда
- 4) перегрузкой зубочелюстной системы вследствие отсутствия зубных рядов

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОДНОКОМПОНЕНТНЫХ И ДВУХКОМПОНЕНТНЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ НЕОБХОДИМО ПРОТРАВЛИВАТЬ _____ СЕКУНД

- 1) только эмаль 30-60
- 2) эмаль и дентин 30-60
- 3) эмаль и дентин 15
- 4) эмаль 30 секунд, а дентин 15

ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБЕ ОТНОСЯТ К

- 1) реопародонтографии
- 2) реодентографии

- 3) реоарthroграфии
- 4) миотонометрии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА СИСТЕМОЙ «ТЕРМАФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В НЕГО

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

ГИПЕРЕМИЮ ПУЛЬПЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) деструктивной формой флюороза
- 2) острым апикальным периодонтитом
- 3) хроническим пульпитом
- 4) кариесом в стадии пятна

ПОКАЗАНИЕМ К СОЗДАНИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЛОЩАДКИ В ПОЛОСТЯХ III КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расположение полости на небной поверхности
- 2) затрудненный подход к полости
- 3) наличие глубокой полости
- 4) расположение полости на язычной поверхности

К МЕТОДУ ПРИЖИЗНЕННОЙ ОКРАСКИ ГЛИКОГЕНА ДЕСНЫ ОТНОСИТСЯ ПРОБА

- 1) Кавецкого
- 2) Кулаженко
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) Ясиновского

ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

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

НАЛОЖЕНИЕ КОМПОЗИТА ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) двумя слоями
- 2) одним слоем
- 3) четырьмя слоями

4) тремя слоями

ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) противогерпетическую вакцинацию
- 2) предупреждение сухости губ
- 3) закаливание организма
- 4) отказ от острой, горячей пищи

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

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

ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕМ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ УСТРАНЯЮТ

- 1) нависающие края пломб и искусственных коронок
- 2) плоскостные контакты на апроксимальных поверхностях
- 3) патологическую подвижность зубов
- 4) преждевременные окклюзионные контакты

В СТОМАТОЛОГИИ ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ПРИ ПОДБОРЕ ЦВЕТА ЭТАЛОННЫМ ФОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) голубой
- 2) белый
- 3) серый
- 4) черный

МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (В МГ/КГ)

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

К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ

- 1) короткие уздечки губ
- 2) бруксизм
- 3) зубной налет
- 4) нарушения окклюзии

ДЛЯ ОСТРОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) постоянная ноющая, усиливающаяся при накусывании
- 2) постоянная ноющая, припухлость в области причинного зуба

- 3) приступообразная сильная длительная иррадирующая, усиливающаяся ночью
- 4) приступообразная кратковременная ночная с длительными светлыми промежутками в течение 2 суток

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) аппликации кальцийсодержащими средствами
- 2) профессиональную гигиену полости рта
- 3) полоскание раствором хлоргексидина
- 4) мотивацию пациента к отказу от курения

СОСТОЯНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ УШИБЕ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) ЭОД
- 2) рентгенограммы
- 3) зондирования
- 4) перкуссии

ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) безболезненное зондирование
- 2) наличие боли при препарировании стенок кариозной полости
- 3) наличие боли при зондировании в одной точке дна кариозной полости
- 4) болезненное зондирование по всему дну кариозной полости

ОТВЕРТКООБРАЗНАЯ ИЛИ БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМЫ КОРОНКИ И ПОЛУЛУННАЯ ВЫЕМКА НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗУБОВ

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

ТРЕХСТЕННЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) фиброматозе десны
- 2) гингивите
- 3) пародонтите
- 4) пародонтозе

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

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

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАЛЕТА С ПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) жевательную резинку

- 2) монопучковые щетки
- 3) межзубные ершики
- 4) ирригатор

К ЭЛЕМЕНТУ КОМФОРТА В ЛЕЧЕБНОМ КАБИНЕТЕ ОТНОСЯТ

- 1) изоляцию шума
- 2) наличие аквариума
- 3) комнатные растения
- 4) картины

НА ЗУБ ЛЕГЧЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ _____ ТИП РЕЗИНОВЫХ ПЛАТКОВ

- 1) средний
- 2) тонкий
- 3) жесткий
- 4) толстый

ДИАГНОЗ КАНДИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ _____ ИССЛЕДОВАНИЕМ

- 1) аллергологическим
- 2) бактериоскопическим
- 3) иммунографическим
- 4) цитологическим

ДЕНТИН-ПАСТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) временных пломбировочных материалов
- 2) силикатных цементов
- 3) силико-фосфатных цементов
- 4) цементов для obturации корневых каналов

ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) экскаватор
- 2) шпатель
- 3) зонд
- 4) матрица

ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ПОРФИРИЯ ВЫЗЫВАЕТ ФЛЮОРЕСЦИРУЮЩЕЕ СВЕЧЕНИЕ

- 1) голубое
- 2) зеленое
- 3) красное
- 4) белое

ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ

- 1) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- 2) ящура
- 3) трофического расстройства пораженной области
- 4) хронического рецидивирующего герпетического стоматита

ДЛИНА ПУЛЬПОЭКСТРАКТОРА ДЛЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАВНА (В ММ)

- 1) 30
- 2) 44
- 3) 22
- 4) 41

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ГИНГИВЭКТОМИИ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) лечебную повязку
- 2) изолирующую мембрану
- 3) шов
- 4) изолирующую повязку

В ЭТИОЛОГИИ ПУЛЬПИТА ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ

- 1) спирохеты
- 2) гемолитические и негемолитические стрептококки
- 3) простейшие
- 4) фузобактерии

ПЛОТНАЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ, ПИГМЕНТИРОВАННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) клиновидного дефекта
- 2) начального кариеса в активной стадии
- 3) начального кариеса в стадии стабилизации
- 4) флюороза слабой степени тяжести

ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) ОТНОСЯТ К

- 1) мастикациографии
- 2) электромиографии
- 3) реопародонтографии
- 4) миотонометрии

СИНДРОМОМ ГРИНШПАНА ПРЕДСТАВЛЕН _____, ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1) предраковым заболеванием губ
- 2) тяжелой формой аллергической реакции
- 3) эрозивно-язвенной формой плоского лишая
- 4) тяжелой формой рецидивирующего афтозного стоматита

ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Лайелла
- 2) синдром Мелькерсона - Розенталя
- 3) синдром Стивенса - Джонсона
- 4) афтоз Сеттона

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирование
- 2) обезболивание, некрэктомию, финирование
- 3) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стенок кариозной полости, финирование
- 4) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию

НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ОТДЕЛОВ ДЕСНЫ СООТВЕТСТВУЕТ СОСТОЯНИЮ, ПРИ КОТОРОМ РАЗМЕР

- 1) прикрепленной десны больше размера свободной десны
- 2) прикрепленной десны равен размеру свободной десны
- 3) свободной десны больше размера прикрепленной десны
- 4) прикрепленной десны меньше размера свободной десны

СТЕПЕНЬ ЖЕСТКОСТИ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ ОБЫЧНО УКАЗЫВАЕТСЯ НА

- 1) рабочей части
- 2) инструкции по применению
- 3) ручке
- 4) упаковке

ПРЯМОЕ ПОКРЫТИЕ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ ТРАВМЫ

- 1) только первой недели
- 2) только первых 24 часов
- 3) 48 часов
- 4) 6-8 недель

К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) зубной камень
- 2) пищевые остатки
- 3) пелликулу
- 4) мягкий зубной налет

САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ВСЕХ ВИДОВ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЧНАЯ БОЛЬ, ПРИСТУПООБРАЗНАЯ БОЛЬ В ТЕЧЕНИЕ 10-30 МИНУТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) острого пульпита
- 2) острого гнойного пульпита
- 3) хронического пульпита
- 4) хронического язвенного пульпита

ПАРОДОНТИТ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) воспалительно-дистрофическое
- 2) воспалительное
- 3) дистрофическое
- 4) опухолевидное

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ ВВЕДЕНИЯ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТВЕРСТИЕ

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

ОСНОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ (ДО 95%) ПОРОШКА ФОСФАТ-ЦЕМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОКСИД

- 1) цинка кремния
- 2) магния
- 3) кремния
- 4) кальция

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ПОВЕРХНОСТИ ПЕРВЫХ ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ

- 1) окклюзионные
- 2) проксимальные
- 3) оральные
- 4) вестибулярные

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) удаление пульпы и внесение временного материала
- 2) эндодонтическое лечение в один визит
- 3) вскрытие полости зуба и наложение девитализирующего препарата
- 4) удаление коронковой пульпы экскаватором

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ ПЛОЩАДЬ НА ОСНОВНУЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ УСТАНОВКУ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В М²)

- 1) 24
- 2) 10
- 3) 17
- 4) 14

В НОРМЕ НЕ ОРОГОВЕВАЕТ ЭПИТЕЛИЙ

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

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пинцет, зеркало

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

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) своевременное пломбирование кариозных полостей
- 2) устранение вредной привычки курения
- 3) устранение из рациона острых блюд
- 4) соблюдение гигиенического ухода за полостью рта

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- 2) десна увеличена в размере, деформирована
- 3) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- 4) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА (ЭКССУДАТИВНАЯ ФОРМА)

- 1) повышенная сухость губ
- 2) одиночная линейная трещина
- 3) сухая красная кайма губ, покрытая серебристо-белыми чешуйками
- 4) соломенно-желтые корки, свисающие с красной каймы губ

НЕБОЛЬШИЕ МЕЛОВИДНЫЕ ПОЛОСКИ-ШТРИХИ НА КОРОНКЕ ЗУБА ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ _____ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА

- 1) штриховой
- 2) пятнистой
- 3) меловидно-крапчатой
- 4) эрозивной

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СРІТН ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

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

АЛЬТЕРНАТИВНЫМ НАЗВАНИЕМ БРУКСИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый артрит
- 2) дисфункция ВНЧС
- 3) парафункция жевательных мышц
- 4) костный анкилоз

РАСПОЛОЖЕННЫЕ ГОРИЗОНТАЛЬНО И СОЕДИНЯЮЩИЕ СОСЕДНИЕ ЗУБЫ ПУЧКИ ВОЛОКОН ПЕРИОДОНТА НОСЯТ НАЗВАНИЕ

- 1) трансептальных
- 2) свободных волокон десны
- 3) циркулярных
- 4) поперечных

ВАЗОКОНСТРИКТОРЫ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) сужение сосудов
- 2) гиперемия кожных покровов
- 3) расширение сосудов
- 4) анальгезию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПУЛЬПЫ

- 1) по лимфатическим сосудам
- 2) из пародонта
- 3) по артериолам(гематогенное инфицирование)
- 4) по дентинным канальцам из кариозной полости

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

СИНОНИМОМ НАЗВАНИЯ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ромбовидный глоссит
- 2) «географический язык»
- 3) скротальный язык
- 4) черный волосатый язык

КАКОЙ ФАКТОР ВИРУЛЕНТНОСТИ ФЛОРЫ БЛЯШЕК ИГРАЕТ РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ?

- 1) лейкотоксины
- 2) эндотоксины
- 3) энзимы
- 4) жирные кислоты

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХЕЙЛИТЕ МАНГАНОТТИ РАССЧИТАНО НА

- 1) полгода
- 2) квартал

- 3) месяц
- 4) год

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) флюороз
- 2) клиновидный дефект
- 3) местную гипоплазию
- 4) системную гипоплазию

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ИММУНИТЕТА ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ

- 1) иммуностропные средства
- 2) антибиотики
- 3) обезболивающие препараты
- 4) антигистаминные препараты

ПРИ ОТСУТСТВИИ СОСЕДНЕГО ЗУБА КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ II КЛАССА

- 1) выводят на окклюзионную поверхность без дополнительной площадки
- 2) формируют с дополнительной площадкой, выведенной на вестибулярную поверхность
- 3) формируют без выведения на окклюзионную поверхность
- 4) формируют с дополнительной площадкой на окклюзионной поверхности

**ПРИ НАЧАЛЬНОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО _____
КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, БОЛЬ ОТ ХОЛОДНОГО ПРОХОДИТ**

- 1) по всему дну; медленно
- 2) в одной точке дна; быстро
- 3) по всему дну; быстро
- 4) в одной точке дна; медленно

ПОЛНАЯ ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ ПЛОМБЫ ИЗ ГИБРИДНОГО СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 3
- 2) 0,5
- 3) 24
- 4) 3-5

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ПАРОДОНТОГРАММА ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) определения функции регионарного кровообращения в пародонте
- 2) определения плотности костной ткани
- 3) регистрации пародонтального статуса
- 4) определения количества десневой жидкости

СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ НА ЗУБАХ

ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эрозии зубов
- 2) гипоплазии эмали
- 3) кариеса дентина
- 4) начального кариеса

ЧАСТЬ ДЕСНЫ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ОКРУЖАЮЩАЯ ЗУБ НА УЧАСТКЕ ОТ ДЕСНЕВОГО КРАЯ ДО ДЕСНЕВОГО ЖЕЛОБКА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) кератинизированной
- 2) круговой
- 3) свободной
- 4) прикрепленной

КАПА ПРИ БРУКСИЗМЕ

- 1) съемная
- 2) несъемная
- 3) в зависимости от клинической ситуации
- 4) комбинированная

СИСТЕМНЫЕ ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В

- 1) постоянных резцах, первых молярах
- 2) премолярах верхней челюсти
- 3) молочных молярах
- 4) премолярах нижней челюсти

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

- 1) 60
- 2) 95-100
- 3) 75
- 4) 80-90

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА

- 1) овальный дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на вестибулярных поверхностях
- 3) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 4) потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

ФОРМОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ В ВИДЕ ТОЧЕЧНЫХ УГЛУБЛЕНИЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) точечную
- 2) волнистую
- 3) бороздчатую

4) лестничную

ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) резорцин-формалиновую пасту
- 2) пасту на основе эпоксидных смол
- 3) фосфат-цемент
- 4) гидроксид кальция

ПЕРИОДОНТ - ЭТО СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, СОСТОЯЩЕЕ ИЗ

- 1) межклеточного вещества, клеток, волокон, прослоек рыхлой соединительной ткани, кровеносных и лимфатических сосудов, нервов
- 2) сосудов, нервов и волокон
- 3) волокон и сосудов
- 4) рыхлой соединительной ткани, сосудов и нервов

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ КАРИЕСЕ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ

- 1) скрытых дефектов на апроксимальных поверхностях
- 2) фиссурного кариеса
- 3) полостей в слепых ямках
- 4) кариеса в стадии пятна

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С

- 1) увеличением плотности наружного слоя
- 2) уменьшением плотности наружного слоя
- 3) деминерализацией эмали
- 4) уменьшением плотности подповерхностного слоя эмали

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА

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

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

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

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гирудотерапию
- 2) радиотерапию

- 3) криодеструкцию
- 4) химиотерапию

УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К

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

ЯРКО-КРАСНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ЯЗЫК С АТРОФИЕЙ СОСОЧКОВ НАЗЫВАЕТСЯ ГЛОССИТОМ

- 1) десквамативным
- 2) Миллера-Гунтера
- 3) складчатым
- 4) географическим

К ИНИЦИАТОРУ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) пероксид бензоила и ароматические амины
- 2) пероксид бензоила
- 3) камфорахинон
- 4) ароматические амины

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗАМЫКАТЕЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ НА ВЕРШИНАХ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПОСЛЕ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

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

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) истирание эмали
- 2) действие кислот
- 3) нарушение минерализации эмали
- 4) токсическое действие фторидов

К НЕКАРИОЗНОМУ ПОРАЖЕНИЮ, ВОЗНИКАЮЩЕМУ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) флюороз
- 2) наследственные поражения зубов
- 3) гипоплазию
- 4) некроз эмали

К ХРОНИЧЕСКИМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) ранение острым предметом
- 2) воздействие кислоты
- 3) случайное прикусывание
- 4) длительное раздражение острыми краями зубов

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ РАСШИРЕНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение H-файлов
- 2) расширение его устьев
- 3) расширение апикального отверстия
- 4) антисептическая обработка

ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- 2) кандидоза
- 3) острого герпетического стоматита
- 4) многоформной экссудативной эритемы

КОЛЛЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием витаминов
- 2) предупреждение заболеваний у женщин в период беременности
- 3) замена водоисточника
- 4) соблюдение гигиены полости рта

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРЕДМЕТАМ ГИГИЕНЫ ОТНОСЯТСЯ ЗУБНЫЕ

- 1) пасты
- 2) щетки
- 3) ершики
- 4) порошки

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) зубного камня
- 2) воспаления десны
- 3) начального кариеса
- 4) флюороза зубов

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) изменение гормонального фона
- 3) повышенное содержание фторидов в воде
- 4) употребление легкоферментируемых углеводов

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА ОТНОСЯТ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) вирусным
- 2) бактериальным
- 3) аутоиммунным
- 4) аллергическим

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА В ПОЛОСТИ РТА РН СЛЮНЫ

- 1) остается без изменений
- 2) становится нейтральным
- 3) смещается в щелочную сторону
- 4) смещается в кислую сторону

ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТИТЕ

- 1) смешанный
- 2) горизонтальный равномерный
- 3) вертикальный
- 4) горизонтальный неравномерный

К ГРУППАМ РИСКА РАЗВИТИЯ КАНДИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) лиц, страдающих эпилепсией
- 2) лиц, страдающих бронхиальной астмой
- 3) мужчин в возрасте 30-60 лет, злостных курильщиков
- 4) лиц, длительное время принимающих цитостатики, кортикостероиды

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ АБРАЗИВНОМ ПРЕКАНЦЕРОЗНОМ ХЕЙЛИТЕ МАНГАНОТТИ

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

ДЛЯ ТОЧНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) удаление налета с поверхности зуба
- 2) предварительное протравливание
- 3) избирательное шлифование
- 4) обезболивание

ТОНКАЯ (1/4-1/3 НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ) ТВЕРДАЯ ЭМАЛЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) местного гипопластического неполноценного
- 2) гладкого гипопластического неполноценного
- 3) ямочного гипопластического
- 4) грубого гипопластического неполноценного

К ПОСЛЕДСТВИЯМ НЕПРАВИЛЬНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) вскрытие полости зуба
- 2) химический ожог пульпы
- 3) химический ожог слизистой оболочки
- 4) термический ожог пульпы

ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) гипохлорит натрия 3%
- 2) малеиновая кислота
- 3) дистиллированная вода
- 4) фосфорная кислота 37%

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- 1) опроса
- 2) зондирования
- 3) осмотра
- 4) рентгенографии

ОСНОВНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ

- 1) завеса
- 2) корд Веджетс
- 3) флос
- 4) межзубной клин

ПРИРОДА КАНДИДОЗА

- 1) грибковая
- 2) вирусная
- 3) травматическая
- 4) аллергическая

ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием
- 2) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 3) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИРУЕТ В

- 1) висок, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти
- 2) затылок, ухо, поднижнечелюстную область, висок, зубы верхней челюсти
- 3) шею, глаз, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти
- 4) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область

ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зубные щетки, зубные пасты
- 2) флоссы, суперфлоссы, флоссетты
- 3) зубочистки, ёршики
- 4) стимуляторы, ирригаторы

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ЗАВЕСАМ (СОБСТВЕННО КОФФЕРДАМ) ОТНОСЯТСЯ

- 1) особо плотные (special heavy)
- 2) тонкие (thin)
- 3) средние (medium)
- 4) сверхплотные (extra-heavy)

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- 1) экссудативный диатез
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) скученность зубов
- 4) заболевания крови

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) бугров
- 2) шейки
- 3) контактных поверхностей
- 4) вестибулярных поверхностей

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

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

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

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

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИНОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) кариеса эмали
- 3) кариеса дентина
- 4) начального пульпита

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) пальпации
- 2) перкуссии
- 3) зондирования
- 4) рентгенографии

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ С

- 1) хроническим герпесом
- 2) острым псевдомембранозным кандидозом
- 3) острым лейкозом
- 4) сахарным диабетом

К III КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ В ПРЕДЕЛАХ _____, ПРИ ЭТОМ _____

- 1) подвижной слизистой оболочки переходной складки; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) подвижной слизистой; межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены
- 3) подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 4) прикрепленной десны; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

НА КАЖДОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ НАКОНЕЧНИКОВ

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

МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ BASS РАЗРАБОТАН ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) аномалиями положения зубов
- 2) повышенной чувствительностью зубов
- 3) воспалительными заболеваниями пародонта
- 4) заболеваниями слизистой оболочки рта

УСТРАНИТЬ ДИСКОЛОРИТ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ, РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ

- 1) микроабразии
- 2) внутриканального отбеливания
- 3) резекции дентина
- 4) внешнего отбеливания

К ЭЛЕМЕНТУ ПОРАЖЕНИЯ НА ГУБАХ ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ

ЭРИТЕМЕ ОТНОСЯТ

- 1) язву
- 2) чешуйку
- 3) корку
- 4) эрозию

РОМБОВИДНЫЙ ГЛОССИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) травма
- 2) врожденный сифилис
- 3) нарушение эмбриогенеза
- 4) злоупотребление алкоголем и курением

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) деструктивными изменениями костной ткани альвеолы
- 2) оголением корней зубов
- 3) подвижностью зубов
- 4) структурными изменениями сосудов десны

КРИТЕРИЕМ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жалоба больного
- 2) глубина кармана
- 3) общее состояние больного
- 4) длительность болезни

КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) преобладании деминерализации
- 2) отсутствии реминерализации
- 3) равновесии реминерализации и деминерализации
- 4) преобладании реминерализации

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

- 1) эритрозина
- 2) 5% спиртовой йода
- 3) Шиллера–Писарева
- 4) 2% метиленового синего

В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) хлорид стронция
- 3) диоксид кремния
- 4) глюконат кальция

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ С

- 1) деструктивной формой флюороза
- 2) кариесом в стадии пятна
- 3) хроническим пульпитом
- 4) хроническим апикальным периодонтитом

ПАРОДОНТОМ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС ТКАНЕЙ, КОТОРЫЙ СОСТОИТ ИЗ

- 1) десны, периодонта, костной ткани альвеолы и цемента корня зуба
- 2) десны, периодонта, альвеолярного гребня и цемента корня зуба
- 3) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и клеточного цемента корня зуба
- 4) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба

МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) лоскутную операцию
- 2) гингивотомию
- 3) гингивозектомию
- 4) кюретаж карманов

ЯТРОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) употребление воды с повышенным содержанием фторидов
- 3) употребление кислых продуктов
- 4) профессиональное отбеливание

ДЛЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) болезненного зондирования по всему дну кариозной полости
- 2) боли при зондировании по дну кариозной полости в одной точке
- 3) безболезненного зондирования
- 4) боли при зондировании стенок кариозной полости

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ВЫСТУПАЕТ

- 1) гистологическое исследование
- 2) проба Кулаженко
- 3) аллергологический
- 4) соскоб на наличие грибов Candida

ТЕОРИЕЙ ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА КАРИЕСА ПО МИЛЛЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физико-химическая
- 2) химико-паразитарная
- 3) биологическая
- 4) протеолиз-хелационная

РАЗВИТИЮ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) заболевание эндокринной системы
- 2) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 3) употребление твердой пищи
- 4) отсутствие контактного пункта между зубами

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) никотинамид
- 2) бензойную кислоту
- 3) сахарозу
- 4) янтарную кислоту

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полноценное питание ребенка на первом году жизни
- 2) замена водоисточника
- 3) своевременное лечение кариеса временных зубов
- 4) реминерализирующая терапия

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА - ПОГРУЖЕНИЕ ИЗМЕРИТЕЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТА МЕЖДУ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА И ТКАНЯМИ ПАРОДОНТА НА ГЛУБИНУ (В ММ)

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

ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПО ЛУКОМСКОМУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес
- 2) материалом для постоянных пломб
- 3) медикаментозной обработкой
- 4) формой бора для препарирования

РЕГИСТРАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В КАРТЕ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) буквами кириллического алфавита
- 2) буквами латинского алфавита
- 3) римскими цифрами
- 4) арабскими цифрами

МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекционный
- 2) токсико-аллергический
- 3) аутоиммунный

4) генетический

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
- 3) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 4) пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали

АСПИРАЦИОННАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ В МЯГКИЕ ТКАНИ

- 1) после введения 1/3 объема раствора
- 2) перед началом создания депо раствора
- 3) на середине пути движения иглы
- 4) после создания депо раствора

ПОЛОСКАНИЕ РАСТВОРОМ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДА 0,05% РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) 1 раз в две недели
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 2-3 раза в неделю
- 4) ежедневно

НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- 1) в пришеечной области, ямках, фиссурах
- 2) в области бугров, режущего края
- 3) на контактных поверхностях
- 4) на вестибулярной и язычной поверхностях

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) лактобактерии
- 2) стафилококки
- 3) фузобактерии
- 4) стрептококки

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРОВОДЯТ С

- 1) острым пульпитом
- 2) кариесом цемента
- 3) гиперемией пульпы
- 4) хроническим периодонтитом

В КЛИНИКУ ОБРАТИЛСЯ ПАЦИЕНТ С ЖАЛОБАМИ НА КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСНЫ ПРИ ЧИСТКЕ ЗУБОВ, ГНОЕТЕЧЕНИЕ ИЗ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ. ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ 3-7ММ. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ

ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закрытый кюретаж
- 2) общая противовоспалительная антибиотикотерапия
- 3) лоскутная операция
- 4) открытый кюретаж

ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) лаурилсульфат натрия
- 2) фторид натрия
- 3) хлоргексидина биглюконат
- 4) диоксид кремния

АППАРАТ «VECTOR» СПОСОБЕН ПРОВОДИТЬ ОБРАБОТКУ ДЕСНЕВОГО КАРМАНА НА ГЛУБИНЕ ДО (В ММ)

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 9
- 4) 11

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД

- 1) высыпания
- 2) продромальный
- 3) катаральный
- 4) угасания

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ВЫРАЖЕННОСТЬ ГИПОКСИИ В ПАРОДОНТЕ

- 1) эхоosteометрия
- 2) реопародонтография
- 3) фотоплетизмография
- 4) полярография

ОЦЕНКА ЗУБНОГО КАМНЯ ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ (МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)

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

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) наличие очагов деминерализации эмали
- 2) токсикозы

- 3) чрезмерное употребление соленой пищи
- 4) изменение минерального состава слюны

ЧРЕЗМЕРНОЕ УТОЛЩЕНИЕ РОГОВОГО СЛОЯ ЭПИТЕЛИЯ

- 1) акантолиз
- 2) вакуольная дистрофия
- 3) гиперкератоз
- 4) спонгиоз

ТИПИЧНУЮ ФОРМУ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) рецидивирующим герпетическим стоматитом
- 2) плоской лейкоплакией
- 3) вульгарной пузырчаткой
- 4) рецидивирующим афтозным стоматитом

ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ПРОЦЕСС НА КОЖУ

- 1) переходит
- 2) не переходит
- 3) зависит от возраста
- 4) зависит от стадии процесса

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПРИЧИННОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ

- 1) сразу с причинного зуба
- 2) с антагониста
- 3) с любого другого зуба
- 4) с такого же зуба на противоположной стороне зубной дуги

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ

- 1) осложнениях кариеса
- 2) кариесе дентина
- 3) кариесе эмали
- 4) начальном пульпите

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ 1.1 И 3.1

- 1) медиальные
- 2) дистальные
- 3) оральные
- 4) губные

ПОЛИРОВАНИЕ ПЛОМБЫ ИЗ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ ЕЕ НАЛОЖЕНИЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 неделю
- 2) 5 минут
- 3) 1 сутки

4) 1 час

ПЕРФОРАЦИОННОЕ ОТВЕРСТИЕ В ОБЛАСТИ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА ЗАКРЫВАЮТ

- 1) серебряной амальгамой
- 2) силикатным цементом
- 3) текучим композитом
- 4) водным дентином

КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- 1) резцах и молярах верхней челюсти
- 2) резцах верхней челюсти и нижней челюсти
- 3) резцах и молярах нижней челюсти
- 4) клыках и премолярах верхней и нижней челюсти

ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гипохлорит натрия раствор 3%
- 2) перманганата калия раствор
- 3) этиловый спирт 70%
- 4) дистиллированную воду

ПЛАСТМАССОВАЯ РАМКА СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПО СРАВНЕНИЮ С МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ

- 1) более плотно прилегает к коже лица
- 2) не видна на снимке при проведении рентгенологического обследования
- 3) более долговечна
- 4) снижает вероятность возникновения аллергии

СПОСОБ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим вертикальным уплотнением
- 2) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- 3) импрегнацию в канал медикамента с последующей полимеризацией
- 4) введение в канал разогретой гуттаперчи

ОТКРЫТЫЙ КЮРЕТАЖ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН ПРИ

- 1) хроническом пародонтите лёгкой степени
- 2) хроническом пародонтите средней степени
- 3) тяжёлом генерализованном пародонтите
- 4) тяжёлом локализованном пародонтите

ПРЕДЕЛЬНО-ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ВОДЕ (В МГ/Л)

- 1) 0,5
- 2) 2,0

3) 1,0

4) 1,5

ВЫРАЖЕННАЯ ОБЩАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА (ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ЛЕЙКОЦИТОЗ, УСКОРЕННОЕ СОЭ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ГИНГИВИТА

1) катарального генерализованного

2) катарального локализованного

3) язвенного

4) гипертрофического

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛА ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) натрия гипохлорита раствор 3%

2) хлорамин Б

3) карбамида пероксида раствор 12%

4) камфору/фенол

ИНТЕРГЛОБУЛЯРНЫЙ ДЕНТИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) дентин, возникающий в процессе развития зуба

2) часть дентина, прилегающего к полости зуба

3) основное вещество между дентинными слоями

4) отложение дентина в течение жизни человека

К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

1) зондирование

2) пальпацию

3) рентгенографию

4) перкуссию

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) деструкция десневых сосочков

2) разрастание десневых сосочков

3) кровоточивость десны при зондировании

4) десквация эпителия десны

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИНГИВИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) заболевания ЖКТ

2) скученность зубов

3) зубной налет

4) употребление твердой пищи

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА "ЛЕЙКОПЛАКИЯ" ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

1) иммунологический

2) серологический

- 3) гистологический
- 4) бактериологический

ОБУЧЕНИЕ ВЗРОСЛЫХ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) стоматита
- 3) флюороза
- 4) пародонтита

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) серповидный скейлер
- 2) кюрету
- 3) штыковидный зонд
- 4) пародонтальный зонд

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ШИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность зуба
- 2) феномен Попова—Годона
- 3) частичная вторичная адентия
- 4) концевой дефект зубного ряда

К ГРИБКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- 1) ОГС
- 2) МЭЭ
- 3) ящур
- 4) кандидоз

ЛОКАЛЬНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) ангиоматозным эпюлисом
- 2) фиброматозом
- 3) плоскоклеточной папилломой
- 4) лимфангиомой

ДИАГНОЗУ «ЭРОЗИЯ ЗУБА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.2
- 2) K04.4
- 3) K02.1
- 4) K05.9

МЕСТНЫЙ ФАКТОР, ПРОВОЦИРУЮЩИЙ РЕЦИДИВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СТОМАТИТА

- 1) глубокое резцовое перекрытие
- 2) скученность зубов
- 3) гальваноз
- 4) механическая травма

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ _____ ЗУБОВ _____

- 1) суммой только кариозных и запломбированных; у одного индивидуума
- 2) суммой кариозных, запломбированных и удаленных; у одного индивидуума
- 3) отношением суммы кариозных и запломбированных; к возрасту пациента
- 4) суммой только запломбированных и удаленных; у одного индивидуума

ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ МЕЖЗУБНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) зубную щётку
- 2) ополаскиватели
- 3) ирригатор
- 4) интердентальные средства гигиены (флоссы, ёршики, монопучковые щётки)

К ЭНДОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

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

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скученность зубов
- 2) травматическая окклюзия
- 3) вредная привычка
- 4) грубая эндодонтическая обработка канала

ИНДЕКС АРІ У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

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

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА С УЧЕТОМ

- 1) принятой схемы назначения
- 2) чувствительности возбудителя
- 3) эпидемиологической устойчивости к препарату
- 4) общего состояния организма

ВОЛОКНА, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ МЕХАНИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ ПЕРИОДОНТА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) эластические
- 2) коллагеновые
- 3) аргирофильные
- 4) окситалановые

БЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) восстановление периодонта до нормального физиологического состояния
- 2) клиническое выздоровление
- 3) переход в хронический процесс
- 4) периостит

ПОВТОРНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) учета диспансерных групп и оценки эффективности диспансерной работы
- 2) составления плана ортопедического лечения и определения времени изготовления имедиат-протезов
- 3) определения объёма санации полости рта и назначения противовоспалительной терапии
- 4) определения эффективности инициальной терапии и коррекции плана лечения

КАРИЕС ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ДИАГНОСТИРУЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) зондирования поверхности
- 2) высушивания и окрашивания
- 3) рентгенодиагностики
- 4) электроодонтодиагностики

РЕЗОРБЦИЯ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА ВЫСОТУ БОЛЕЕ ½ ДЛИНЫ КОРНЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пародонтита легкой степени
- 2) пародонтита средней степени
- 3) пародонтита тяжелой степени
- 4) гингивита

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ РАСПОЛОЖЕНИЕ И КОЛИЧЕСТВО УСТЬЕВ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пульпоэкстрактора
- 2) алмазного бора
- 3) апекслокатора
- 4) эндодонтического зонда

НАРУШЕНИЕ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) кариеса
- 2) флюороза зубов
- 3) эрозии зубов
- 4) клиновидного дефекта

ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ

- 1) мягкий зубной налет

- 2) поддесневой зубной камень
- 3) налет курильщика
- 4) наддесневой зубной камень

СИНДРОМ МЕЛЬКЕРССОНА-РОЗЕНТАЛЯ ВКЛЮЧАЕТ СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК И

- 1) макрохейлит
- 2) макроглоссит
- 3) эксфолиативный хейлит
- 4) десквамативный глоссит

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ НАПРАВЛЕННЫ НА

- 1) повышение саливации
- 2) повышение трофики язычного нерва
- 3) восстановление регенерации эпителия
- 4) коррекцию гигиены полости рта

ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ В СРЕДНЕМ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1-2
- 2) 2-3
- 3) 10-12
- 4) 5-6

КАНДИДОЗ ИМЕЕТ _____ ПРИРОДУ

- 1) травматическую
- 2) вирусную
- 3) грибковую
- 4) инфекционно-аллергическую

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ГРИН-ВЕРМИЛЬОНУ (ОНИ-S) ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ НА ЯЗЫЧНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ 3.6,4.6 И НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- 1) 1.6, 1.1, 2.6, 3.1
- 2) 1.7, 1.2, 2.7, 4.1
- 3) 1.5, 1.3, 2.5, 2.3
- 4) 1.4, 1.5, 2.5, 2.4

ПРИ НЕЗАВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ УБЫЛИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) реминерализующую терапию
- 2) ортопедическое лечение
- 3) отбеливание
- 4) эндодонтическое лечение

«СТЕР-ВАСК» ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПУТЕМ РАСШИРЕНИЯ ОТ

- 1) апикального отверстия к средней трети
- 2) устья к апикальному отверстию
- 3) апикального отверстия
- 4) средней трети к апикальному отверстию

МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ЗУБ 1.3 НА

- 1) 48 часов
- 2) 24 часа
- 3) 6 суток
- 4) 3 суток

АКТИВНОСТЬЮ ОСТЕОБЛАСТОВ И ФИБРОБЛАСТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗОНА

- 1) раздражения
- 2) контаминации
- 3) некроза
- 4) стимуляции

ТРИАДА СИНДРОМА БЕХЧЕТА

- 1) афты на слизистой оболочке рта, афты на наружных половых органах, гипопион-ирит
- 2) ксеростомия, ксерофтальмия, хронический полиартрит
- 3) афты на слизистой оболочке рта, гипопион-ирит
- 4) гипопион-ирит, афты на слизистой оболочке рта, хронический полиартрит

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозия эмали
- 2) клиновидный дефект
- 3) кариес
- 4) эндемический флюороз

ЗУБ, РАНЕЕ ЛЕЧЕННЫЙ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ РЕЗОРЦИН-ФОРМАЛИНОВОГО МЕТОДА МОЖЕТ ИМЕТЬ ОКРАСКУ

- 1) серую
- 2) черную
- 3) желтую
- 4) розовую

ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролактин
- 2) кальцитонин
- 3) адреналин
- 4) инсулин

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

- 1) обследования
- 2) подготовительный
- 3) анализа результатов
- 4) подведения итогов

ДЛИТЕЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ ФЛОРЫ, ЛЕГКОУСВОЯЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ПРИ НИЗКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) кариеса
- 2) некариозных поражений
- 3) заболеваний пародонта
- 4) заболеваний слизистой рта

ГЛАВНАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ КАРИЕСА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) str. salivaris
- 2) лактобациллам
- 3) str. saunguinis
- 4) str. mutans

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) состояние слизистой оболочки рта
- 2) состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях
- 3) состояние пульпы зуба
- 4) скрытые кариозные полости

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) до физиологической верхушки
- 2) не доходя 4 мм до рентгенологической верхушки корня
- 3) на ? длины канала
- 4) до анатомической верхушки

ДЛЯ ПОСТОЯННЫХ ПЛОМБ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) искусственный дентин
- 2) композитные материалы
- 3) пасты на основе гидроксида кальция
- 4) цинк-эвгенольную пасту

КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) клиновидным дефектом
- 2) флюорозом
- 3) эрозией эмали
- 4) средним кариесом

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) механическая прочность
- 2) чувствительность к влаге
- 3) химическая адгезия
- 4) чувствительность к пересушиванию

ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

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

ОПТИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА НАЛОЖЕНИЯ ПОРЦИИ СВЕТОТВЕРЖДАЕМОГО КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМ ОТНОСЯТ

- 1) рамку
- 2) флоссы
- 3) корды и клинья
- 4) салфетки

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) определения преждевременных контактов на балансирующей стороне
- 2) определения преждевременных контактов в центральной окклюзии
- 3) устранения преждевременных контактов при боковых движениях нижней челюсти
- 4) устранения блокирующих движений нижней челюсти в сагиттальном направлении

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) местную гипоплазию эмали
- 2) тетрациклиновые зубы
- 3) несовершенное строение эмали и дентина
- 4) системную гипоплазию эмали

ПОД ИНТЕНСИВНОСТЬЮ КАРИЕСА ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- 1) среднее число зубов, поражённых кариесом и его осложнениями
- 2) процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удалённые зубы
- 3) число новых кариозных поражений в течение года
- 4) среднее число запломбированных зубов

КАКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ

ИССЛЕДОВАНИИ ОЧАГА ЛЕЙКОПЛАКИИ?

- 1) гиперкератоз
- 2) вакуольная дистрофия
- 3) спонгиоз
- 4) дискератоз

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВОДНИКОВОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АКТИВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С КСЕРОСТОМИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лизоцим, лактоферрин, лактопероксидаза
- 2) триклозан, хлоргексидин
- 3) пероксид водорода или карбамида
- 4) нитрат калия и хлорид стронция

ПРИЧИНОЙ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫВЕДЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточная медикаментозная обработка
- 2) плохо высушенный канал
- 3) перфорация стенки корневого канала
- 4) избыточное расширение апикального отверстия

ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ ПРИВЫЧКУ КУРЕНИЯ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ

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

ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- 1) щечного бугра
- 2) середины продольной фиссуры
- 3) пришеечной
- 4) нёбного бугра

К ПРИЧИНЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 2) заболевание ребенка в первый год жизни
- 3) заболевания матери в период беременности
- 4) низкое содержание фтора в воде

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ РЕСТАВРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ее контурирование
- 2) полирование пастами
- 3) обработка карборундовым камнем
- 4) ее финирирование

ПЛОСКУЮ ЛЕЙКОПЛАКИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) атипичной формой плоского лишая
- 2) гиперкератотической формой плоского лишая
- 3) типичной формой плоского лишая
- 4) экссудативно-гиперемической формой плоского лишая

ФОРМА ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) трапеции
- 2) полукругу
- 3) полуэллипсу
- 4) параболе

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ИНТЕРВАЛ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ БЕРЕМЕННЫМ 1 РАЗ В _____ (В МЕСЯЦАХ)

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

СЕРПОВИДНЫЕ СКЕЙЛЕРЫ УДАЛЯЮТ

- 1) поддесневые зубные отложения
- 2) грануляции в области пародонтального кармана
- 3) наддесневые и поддесневые зубные отложения
- 4) наддесневые зубные отложения

ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ДЕСНЫ ПРИ АГРАНУЛОЦИТОЗЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) пойкилоцитозом
- 2) лейкоцитозом
- 3) тромбоцитопенией
- 4) эозинофилией

ОТВЕРСТИЯ ПЕРФОРАТОРА, СОЗДАЮЩИЕ ДОСТУП К МОЛЯРАМ, ИМЕЮТ ДИАМЕТР

- 1) largest (самое большое)
- 2) smallest и small (маленькие)
- 3) large (большие)
- 4) medium (средние)

ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ СНИЖЕНА ДО (В МКА)

- 1) 5-10
- 2) 20-40
- 3) 100
- 4) 200

НЕОБХОДИМЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ РТА

- 1) различные виды флоссов
- 2) зубная щётка
- 3) индикаторы зубного налета (растворы, таблетки)
- 4) зубная паста

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

III КЛАССУ ФУРКАЦИОННОГО ДЕФЕКТА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ПО GLICKMAN СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) межкорневая кость частично утрачена, но сквозной дефект отсутствует
- 2) сквозной дефект в области фуркации выявляется при зондировании, но скрыт десной
- 3) сквозной дефект межкорневой перегородки, область фуркации можно осмотреть в полости рта и она не скрыта десной
- 4) резорбция альвеолярной кости, которая обнажает область фуркации корней, но не сопровождается деструкцией межкорневой кости

СИНДРОМ МЕЛЬКЕРСОНА-РОЗЕНТАЛЯ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С СИНДРОМОМ МИШЕРА, ТРОФЕДЕМОЙ МЕЙЖА

- 1) синдромом Стивенса-Джонсона
- 2) саркомой Капоши
- 3) хейлитом Манганотти
- 4) отеком Квинке

ЛОСКУТНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДЯТ В ЦЕЛЯХ

- 1) увеличения уровня прикреплённой десны
- 2) увеличения костного субстрата
- 3) устранения пародонтальных карманов
- 4) нормализации состояния краевого пародонта

ДИАГНОСТИКУ ПИОГЕННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ

- 1) иммунологическим
- 2) серологическим
- 3) биопсии
- 4) бактериоскопическим

К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ СОПРОВОЖДАЮТ ГЮНТЕРОВСКИЙ ГЛОССИТ, ОТНОСЯТ

- 1) сосудистые патологии
- 2) В12-фолиеводефицитную анемию
- 3) дерматозы
- 4) лейкозы

ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТЬЮ НАЗЫВАЮТ ЧАСТЬ ЗУБА МЕЖДУ

- 1) шейкой зуба и экватором
- 2) экватором и окклюзионной поверхностью
- 3) шейкой зуба и окклюзионной поверхностью
- 4) дистальной и медиальной поверхностью

ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ _____ ОКРАСКУ

- 1) желтую
- 2) красную
- 3) белую
- 4) зеленую

ПРОДВИГАТЬ ИГЛУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НЕОБХОДИМО НА ГЛУБИНУ _____ СМ

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

В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гидрокортизон
- 2) унитиол
- 3) камфорафенол
- 4) эвгенол

ОЦЕНКА ЗУБНОГО НАЛЕТА ПО ИНДЕКСУ ИГР-У ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ (МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)

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

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) раствора ЭДТА
- 2) гипохлорита натрия
- 3) соляной кислоты
- 4) перекиси водорода

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СУХОСТИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ, ЗАЩИТЫ ОТ ПОПАДАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ

- 1) оптравью
- 2) драйтипс
- 3) оптрагейт
- 4) коффердам

КОМПЛЕКСНАЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИЁМ ПРЕПАРАТОВ

- 1) антибактериальных
- 2) ангиопротекторных
- 3) десенсибилизирующих
- 4) фосфорно-кальциевых

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

- 1) тетрациклиновые зубы
- 2) эрозия эмали
- 3) наличие зубного налёта
- 4) наличие зубного камня

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) случайном вскрытии пульпы
- 2) неэффективности биологического метода
- 3) острым пульпите

4) периодонтите

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО И ЛОЖНОГО КАРМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) формалиновую пробу
- 2) бензидиновую пробу
- 3) индекс Мюллемана
- 4) зондирование

К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) макроденция
- 2) микрогнатия
- 3) макроглоссия
- 4) макрогнатия

СОВРЕМЕННАЯ ТЕОРИЯ КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) распад и замедление ресинтеза белков эмали
- 2) болезнь одонтобластов
- 3) деминерализацию и размягчение твёрдых тканей
- 4) изменение направления осмотических токов между тканями

ГИНГИВОТОМИЯ

- 1) рассечение десны
- 2) иссечение части десны
- 3) разделение корней зуба
- 4) отсечение и удаление корня зуба

ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОВЫШАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- 1) ультрафиолетового света
- 2) зубного налета
- 3) ремодента
- 4) глюконата кальция

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТБЕЛИВАЮЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ, СОДЕРЖАЩИХ РАСТИТЕЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ, ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) расщеплением органической матрицы налета
- 2) изменением состава микрофлоры
- 3) окислением пигментов, окрашивающих эмали
- 4) ингибированием образования зубного камня

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания матери во время беременности
- 2) заболевания ребенка на первом году жизни
- 3) высокое содержание фторидов в питьевой воде

4) кариес зубов у матери в период беременности

РАЗВИТИЕ ГИПЕРСТЕЗИИ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЬЮ

- 1) постоянной тупой
- 2) постоянной острой
- 3) кратковременной острой
- 4) приступообразной тупой

СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ 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 канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

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

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

ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, ОХВАТЫВАЮЩИЕ ШЕЙКУ ЗУБА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) свободными волокнами десны
- 2) поперечными
- 3) трансептальными
- 4) циркулярными

СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эрозии
- 2) кариеса
- 3) гипоплазии
- 4) пульпита

ТОНКАЯ (1/4-1/8 НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ) ТВЕРДАЯ ЭМАЛЬ С ГРУБОЙ ГРАНУЛООБРАЗНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) грубого гипопластического неполноценного
- 2) гладкого гипопластического неполноценного
- 3) местного гипопластического неполноценного
- 4) ямочного гипопластического

АНТИДОТОМ МЫШЬЯКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лизоцим
- 2) хлорамин
- 3) йодиол
- 4) перекись водорода 3%

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЗУБЫ ФУРЬЕ (ОТВЕРТКООБРАЗНЫЕ КОРОНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫРЕЗКИ) ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) местной гипоплазии
- 2) системной гипоплазии
- 3) стирания
- 4) флюороза

РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ РАССТОЯНИЕ ОТ

- 1) края коронки до эмалево-цементной границы
- 2) эмалево-цементной границы до края десны
- 3) эмалево-цементной границы до дна пародонтального кармана
- 4) края десны до дна пародонтального кармана

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ИМЕЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ В

- 1) смене источника водоснабжения с меньшим содержанием фтора
- 2) препарировании и пломбировании
- 3) реминерализующем лечении
- 4) правильной гигиене полости рта

НАЛИЧИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ, СПОСОБНЫХ ЗАХВАТЫВАТЬ И УДЕРЖИВАТЬ МИНЕРАЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ СЛЮНЫ, СПОСОБСТВУЕТ

- 1) развитию кариеса
- 2) развитию эрозии зуба
- 3) образованию наддесневого зубного камня
- 4) образованию поддесневого зубного камня

РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ, РАССМАТРИВАЮТ КАК

- 1) клиновидный дефект
- 2) флюороз
- 3) системную гипоплазию
- 4) местную гипоплазию

КЛЕТКИ ЭПИТЕЛИЯ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ЗАМЕЩАЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 10 дней
- 2) месяца
- 3) 2 недель
- 4) 4-8 дней

К ПОЛОЖИТЕЛЬНОМУ СВОЙСТВУ ПРОКЛАДОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ОТНОСЯТ

- 1) твердость
- 2) одонтотропное действие
- 3) растворимость
- 4) эстетические качества

ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА КРОМЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ

- 1) реографию
- 2) рентгенографию
- 3) томографию
- 4) реоплатизмографию

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ ЭЛЕКТРОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) апекслокатор
- 2) пульптестер
- 3) эндоактиватор
- 4) пьезоример

_____ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ИНТОКСИКАЦИЕЙ ФТОРОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ С ЕГО ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) эрозия

- 3) флюороз
- 4) гипоплазия

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ В ПРОЦЕНТНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ

- 1) 10-20
- 2) 0,5-5,25
- 3) 6,5-7,25
- 4) 30-40

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЖЖЕНИИ В ЯЗЫКЕ, ТВЕРДОМ НЁБЕ, ГУБАХ, ЗЕВЕ ГОВОРЯТ О

- 1) невралгии тройничного нерва
- 2) хейлите
- 3) глоссалгии
- 4) стомалгии

ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дистиллированную воду
- 2) хлоргексидин
- 3) препараты хлора
- 4) препараты иода

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СОВРЕМЕННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ КОМПРЕССОР

- 1) угловой
- 2) маслянный
- 3) безмаслянный
- 4) водяной

ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) ламизил
- 2) трипсин
- 3) гель «Метрогил-дента»
- 4) солкосерил

ПРИ ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кератолитические
- 2) противовирусные
- 3) противомикробные
- 4) обезболивающие

ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ДИФФУЗИИ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ В ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) обработку некротизированного участка антисептиками и антибиотиками
- 2) удаление некротизированного участка, обработку антидотом
- 3) обработку некротизированного участка обезболивающими средствами
- 4) удаление некротизированного участка

ОСТРЫМИ ПО ТЕЧЕНИЮ ФОРМАМИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) атрофическая и гиперпластическая
- 2) плоская и гиперпластическая
- 3) псевдомембранозная и атрофическая
- 4) гиперпластическая и псевдомембранозная

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) полное раскрытие фиссуры
- 2) максимальное сохранение эмали на жевательной поверхности без подлежащего дентина
- 3) частичное раскрытие фиссуры
- 4) максимальное расширение кариозной полости (трапеция широким основанием к эмали)

ПРИ ИРРИГАЦИИ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) травяные сборы
- 2) кислоты
- 3) гипохлорит натрия
- 4) антибиотики

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов
- 2) применение стероидных мазей
- 3) вакцинация
- 4) проведение профессиональной гигиены полости рта

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грибы Candida
- 2) фузобактерии
- 3) спирохеты
- 4) вейлонеллы

ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК

- 1) воспалительно-дистрофическое заболевание собственной пластинки языка
- 2) заболевание языка, проявляющееся окрашиванием сосочков в коричневый цвет
- 3) хронический воспалительный процесс
- 4) врожденная аномалия формы и размеров языка

ВЫБОР МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) количества воспитателей в детских садах
- 2) уровня потребления основных продуктов питания на душу населения
- 3) количества педагогов в школах
- 4) содержания фтора в питьевой воде

СОЕДИНИТЕЛЬНО-ТКАННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ЗАКЛЮЧЕННОЕ МЕЖДУ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКОЙ АЛЬВЕОЛЫ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА, КОТОРОЕ ПРОНИКАЕТ В НЕГО И ПРОБОДАЕТ КОРТИКАЛЬНУЮ КОСТЬ АЛЬВЕОЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) пародонтальное прикрепление
- 2) соединительно-тканное прикрепление
- 3) пародонт
- 4) периодонт

ТИКСОТРОПНОСТЬЮ НАЗЫВАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1) уменьшать вязкость (разжижаться) от механического воздействия и увеличивать вязкость (сгущаться) в состоянии покоя
- 2) к кристаллизации
- 3) полимеризоваться
- 4) стекать по наклонной плоскости

У ПАЦИЕНТА С ЦЕЛЬЮ ЗАКРЕПЛЕНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ НАВЫКОВ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПРОВОДЯТ

- 1) полирование зубов
- 2) контроль гигиены полости рта
- 3) удаление зубных отложений
- 4) ремотерапию

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПАРОВОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) посева на стерильность образцов простерилизованных изделий
- 2) вакуум-теста
- 3) контрольно-измерительных приборов и химических индикаторов
- 4) биологического индикатора

ИНСТРУМЕНТ LENTULLO, ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) прохождения канала по длине
- 2) расширения устья корневого канала
- 3) определения рабочей длины корневого канала
- 4) пломбирования корневого канала

АКТИВНОЙ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

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

АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ _____ ОБСЛЕДОВАНИИ

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

МЕСТНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) выключение болевой чувствительности на определенном участке при сохранении сознания
- 2) выключение тактильной чувствительности
- 3) психоседативную терапию
- 4) выключение всех видов чувствительности при отсутствии сознания

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ АМАЛЬГАМЫ БЕЗ ГАММА-2-ФАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устойчивость к коррозии
- 2) пластичность
- 3) изменение объема
- 4) рентгеноконтрастность

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЕНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

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

ЗВУКОВЫЕ И УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ СКЕЙЛЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) пигментированного зубного налета
- 2) грануляций
- 3) мягкого зубного налета
- 4) зубного камня

К ТИПАМ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ПАРОДОНТЕ ОТНОСЯТ

- 1) дистрофию, воспаление и овуляцию
- 2) воспаление, деструкцию и бласттрансформацию
- 3) воспаление, дистрофию и гликогенолиз
- 4) дистрофию, воспаление и функциональную травму

ПРОФИЛАКТИКОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫСТУПАЕТ

- 1) чистка зубов фторсодержащими зубными пастами
- 2) устранение зубочелюстных деформаций
- 3) применение мягкой зубной щётки
- 4) ограничение в пищевом рационе цитрусовых

ГРАНУЛАМИ ФОРДАЙСА НАЗЫВАЮТ

- 1) малые слюнные железы
- 2) морфологические элементы плоского лишая
- 3) потовые железы
- 4) гетеротипические слюнные железы

ЛЕЙКОПЛАКИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) пузырчаткой
- 2) афтозным стоматитом
- 3) сифилисом
- 4) плоским лишаем

ПРОФИЛАКТИКЕ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) полоскание рта антисептическими растворами
- 2) замена источника водоснабжения
- 3) применение фторидсодержащих зубных паст
- 4) индивидуальный подбор средств гигиены

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) подвижность зуба
- 2) кровоточивость из полости зуба
- 3) быстро проходящую реакцию на температурные раздражители
- 4) наличие свища

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) творожистый налет
- 2) гумма
- 3) папулезный сифилид
- 4) твердый шанкр

ДЛИТЕЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ ФЛОРЫ, ЛЕГКОУСВАИВАЕМЫХ УГЛЕВОДОВ И НИЗКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) кариеса
- 2) некариозных поражений
- 3) заболеваний пародонта
- 4) заболеваний слизистой оболочки полости рта

К УСЛОВИЮ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) высокую резистентность эмали
- 2) кислотоустойчивость эмали
- 3) кариесогенную флору
- 4) растворимые белки

ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К _____ ПАРОДОНТИТУ

- 1) генерализованному
- 2) локализованному
- 3) быстро прогрессирующему
- 4) ювенильному

ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гингивитом
- 2) пародонтитом
- 3) пародонтозом
- 4) пародонтомой

КАКОМУ ИЗМЕРЕНИЮ СООТВЕТСТВУЕТ РАЗМЕР ОБНАЖЕННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ?

- 1) от цементно-эмалевой границы до края десны
- 2) от края десны до дна кармана на уровне цементно-эмалевой границы
- 3) от цементно-эмалевой границы до дна клинического кармана
- 4) от края десны до дна кармана

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) реминерализацию твердых тканей зуба
- 2) герметизацию фиссур
- 3) контролируемую гигиену полости рта
- 4) окрашивание зубов индикаторами налета

ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) цинкэвгенольная паста
- 2) мышьяковистая паста
- 3) крезопат
- 4) резорцин-формалиновая смесь

ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ

- 1) ее профессионального очищения
- 2) коррекции прикуса
- 3) контролируемой чистки зубов

4) ее раскрытия

ЦВЕТ ПОВЕРХНОСТЕЙ СТЕН И ПОЛА В ПОМЕЩЕНИЯХ ДОЛЖЕН БЫТЬ _____ ТОНОВ

- 1) ярких темных
- 2) нейтральных светлых
- 3) нейтральных темных
- 4) ярких светлых

ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ САНГВИРИТРИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) аппликаций на очаги поражения
- 2) инъекций под очаги поражения
- 3) ротовых ванночек
- 4) внутрь в таблетках

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1) Грин-Вермиллиона
- 2) Федорова-Володкиной
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) Волкова-Боровского

ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) аппликация геля с метронидазолом
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) полоскание раствором антисептика
- 4) покрытие зубов фторлаком

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ

- 1) складчатом языке
- 2) афте Беднара
- 3) травматических эрозиях
- 4) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЧЕРНОГО ВОЛОСАТОГО ЯЗЫКА ПРОВОДЯТ С

- 1) налетом от пищевых красителей
- 2) десквамативным глосситом
- 3) острым герпетическим стоматитом
- 4) ромбовидным глосситом

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЕЁ _____ ЭКВАТОРА ПРИ _____

- 1) ниже; отсутствии доступа

- 2) выше; отсутствии доступа
- 3) выше; хорошем доступе
- 4) ниже; хорошем доступе

ПОД ВТОРИЧНЫМ КАРИЕСОМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- 1) наличие пигментированного пятна значительных размеров на контактной поверхности
- 2) появление мелового участка эмали в области перехода щечной или оральной поверхности в контактную
- 3) процесс, возникающий там, где он отмечался раньше
- 4) прогрессирование кариозного процесса после завершеного лечения зуба

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В (В ГОДАХ)

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

МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РЕМОСРЕДСТВ В ВИДЕ АППЛИКАЦИЙ НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ, ПОЛОСКАНИЙ, ВАННОЧЕК, ЭЛЕКТРОФОРЕЗА, ВТИРАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРОФИЛАКТИКОЙ КАРИЕСА

- 1) экзогенной безлекарственной
- 2) экзогенной лекарственной
- 3) эндогенной лекарственной
- 4) эндогенной безлекарственной

КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ДИАГНОСТИРУЮТ РАСТВОРОМ

- 1) йода 5%
- 2) бриллиантового зеленого 5%
- 3) метиленового синего 2%
- 4) Шиллера-Писарева

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) отсутствует
- 2) на $\frac{1}{3}$
- 3) на $\frac{1}{2}$
- 4) на $\frac{2}{3}$

ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПЕРИОДОНТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) употребление мягкой пищи
- 2) наличие вредных привычек
- 3) грубая эндодонтическая обработка канала
- 4) травматическая окклюзия

КОРНЕВОЙ КАНАЛ ТРУДНО ПОДДАЕТСЯ РАСПЛОМБИРОВАНИЮ, ЕСЛИ ОН ОБТУРИРОВАН

- 1) пастой на основе гидроокиси кальция
- 2) цинкоксидэвгеноловой пастой
- 3) фосфат-цементом
- 4) йодоформной пастой

СИФИЛИТИЧЕСКИЙ СКЛЕРАДЕНИТ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БАНАЛЬНОГО (БАКТЕРИАЛЬНОГО) ЛИМФАДЕНИТА

- 1) болезненностью, выраженной интоксикацией организма, полиаденитом и периаденитом
- 2) болезненностью, отсутствием интоксикации организма, отсутствием полиаденита и периаденита
- 3) безболезненностью, отсутствием интоксикации организма, двухсторонностью поражения (полиаденит), отсутствием периаденита
- 4) безболезненностью, отсутствием интоксикации организма, полиаденитом и периаденитом

ПРИ ОДНОСТЕНОЧНОМ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ

- 1) есть только дно дефекта
- 2) сохранены две костные стенки, ограничивающие внутрикостный карман
- 3) сохранена одна костная стенка внутрикостного дефекта
- 4) сохранены три костные стенки, ограничивающие внутрикостный карман

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) флоссы
- 2) скребки
- 3) ирригатор
- 4) ополаскиватели

РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

- 1) осложненном
- 2) глубоком
- 3) среднем
- 4) в стадии пятна

В ОСНОВЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БРУКСИЗМА ЛЕЖАТ

- 1) боли ВНЧС
- 2) заболевания зубов и десен
- 3) ситуации скрежета зубов днем
- 4) причины, которые должны диагностировать врачи с комплексным подходом

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ГИНГИВИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ _____ ХАРАКТЕРА

- 1) инфекционного
- 2) воспалительно-дистрофического
- 3) воспалительного
- 4) дистрофического

НАИБОЛЕЕ ОБСЕМЕНЕННОЙ МИКРОБАМИ ЧАСТЬЮ КОРНЕВОГО КАНАЛА НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМЫ ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средняя часть канала
- 2) устье канала
- 3) околоверхушечная часть канала
- 4) верхушечная часть канала

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

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

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) периапикального абсцесса без свища
- 3) кариеса
- 4) острого пульпита

РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ КОСТИ ВЕРШИН МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронического катарального гингивита
- 2) пародонтита легкой степени
- 3) пародонтальной кисты
- 4) фиброматоза

БОЛЬШОЕ ЧИСЛО НЕРВНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПУЛЬПЫ В ВИДЕ СПЛЕТЕНИЙ РАСПОЛОЖЕНО В _____ ЗОНЕ

- 1) периферической
- 2) одонтобластической
- 3) центральной
- 4) субодонтобластической

КАКОЙ КЛАСС СУПРАКОНТАКТОВ ПРИШЛИФОВЫВАЕТСЯ ПО МЕТОДУ ДЖЕНКЕЛЬСОНА И ПРОВОДИТСЯ В I ПОСЕЩЕНИЕ?

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) I и II

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ С

- 1) пародонтозом
- 2) атрофическим гингивитом
- 3) пародонтитом
- 4) фиброматозом десен

ГИНГИВЭКТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) гипертрофии десны, закрывающей всю коронку зуба
- 2) пародонтальном кармане более 5 мм
- 3) пародонтите в стадии абсцедирования
- 4) фуркационном дефекте альвеолярной кости 3-го класса

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МИКРООБРАЗИИ ЭМАЛИ

- 1) кариес дентина
- 2) девитальное окрашивание зубов
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) флюороз

К КОЛЛЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) применение фильтров для очистки воды с костным наполнителем
- 2) ограничение количества продуктов, содержащих фтор
- 3) использование бутилированной воды во время введения прикорма
- 4) чистку зубов пастой без фтора

ПРОЯВЛЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) сиалоденит
- 3) пульпит
- 4) периодонтит

В ПЕРВОМ МОЛЯРЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ _____ КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ

- 1) нёбный, щечный, язычный
- 2) нёбный, медиальный, дистальный, медиальный дополнительный
- 3) щёчный, язычный, дистальный
- 4) щёчный, язычный, медиальный

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кюреты
- 2) экскаватор
- 3) дрельбор
- 4) эмалевый нож

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПИНЦЕТ КРЕЙНА-КАПЛАНА ПРИМЕНЯЮТ В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) гингивэктомии
- 2) лоскутной
- 3) вестибулопластики
- 4) внесения изолирующей мембраны

КРАСНУЮ КАЙМУ ГУБ И СЛИЗИСТУЮ РАЗДЕЛЯЕТ

- 1) Linea Alba
- 2) линия улыбки
- 3) линия Купидона
- 4) линия Клейна

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) гиперемию кожи, невозможность собрать ее в складку
- 2) сглаженность переходной складки
- 3) подвижность причинного зуба и соседних с ним
- 4) нерезкие, тупые ноющие боли в причинном зубе

ПРИ ОЧАГОВОМ ПАРОДОНТИТЕ ДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТАБИЛИЗАЦИЮ

- 1) отдельных групп зубов
- 2) парасагиттальную
- 3) по дуге
- 4) фронто-сагиттальную

ПРАЙМЕР ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) реминерализацию дентина
- 2) удаление смазанного слоя
- 3) подготовку гидрофильного дентина к соединению с композитом
- 4) усиление выделения дентинной жидкости

ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ

- 1) жесткую
- 2) очень жесткую
- 3) мягкую

4) средней жесткости

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ТВЕРДОГО ШАНКРА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПОКАЗАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпителизирующая терапия
- 2) антибиотикотерапия
- 3) диатермокоагуляция
- 4) иссечение очага

ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТАКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ КАК

- 1) плотность
- 2) растворимость
- 3) микротвердость
- 4) проницаемость

МАРКЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЛОСТИ РТА, СОПРОВОЖДАЮЩИМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- 2) хронический рецидивирующий герпетический стоматит
- 3) плоский лишай
- 4) многоформная экссудативная эритема

К ПРИЗНАКАМ III СТЕПЕНИ УБЫЛИ ЭМАЛИ ПРИ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) поражение поверхностных слоёв дентина
- 2) поражение только поверхностных слоёв эмали
- 3) поражение всей эмали до эмалево-дентинного соединения
- 4) убыль тканей до пульпарной камеры

ВОЗНИКНОВЕНИЮ КАНДИДОЗА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) переохлаждение
- 2) стресс
- 3) вредные привычки
- 4) дисбактериоз

ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭЛЕМЕНТОВ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) только слизистая оболочка
- 2) только кожа
- 3) кожа и слизистая оболочка
- 4) твердое и мягкое нёбо

КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) определения глубины корневого канала
- 2) внесения пломбировочного материала в корневой канал
- 3) распломбирования каналов

4) удаления пульпы

ГИПОПЛАЗИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРИОД

- 1) дифференцировки зубных зачатков
- 2) закладки зубов
- 3) формирования и минерализации зубов
- 4) прорезывания зубов

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ, КОГДА ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ С ОТВЕРТКООБРАЗНОЙ КОРОНКОЙ, БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫЕМКИ ПО РЕЖУЩЕМУ КРАЮ, ДИАГНОСТИРУЮТ

- 1) тетрациклиновые зубы
- 2) зубы Гетчинсона
- 3) зубы Фурнье
- 4) зубы Пфлюгера

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

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

РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ НА ВЕРШИНЕ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) пародонтоза
- 2) фиброматоза десны
- 3) гингивита
- 4) пародонтита

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) РНК-содержащим вирусом
- 2) ДНК-содержащим вирусом
- 3) дрожжеподобными грибами
- 4) фузобактериями

КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА

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

АПЕКСЛОКАТОР ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) пародонтита
- 2) гингивита

- 3) кариеса
- 4) эндодонтическом

СОВМЕЩАЕТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ ____ % РАСТВОР

- 1) 0,5; хлоргексидина
- 2) 3; хлорамина
- 3) 2; виркона
- 4) 6; перекиси водорода

МЕТОДИКА БОРОВСКОГО-ЛЕУСА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РАСТВОРОВ _____ КАЛЬЦИЯ 10% И _____ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) нитрата; фторида натрия 2
- 2) нитрата; кислого фосфата аммония 10
- 3) глюконата; фторида натрия 2
- 4) глюконата; хлорида кальция 10

ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ С БЕСПОРЯДОЧНО РАЗБРОСАННЫМИ ЯМКАМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) гладкого гипопластического неполноценного
- 2) ямочного гипопластического
- 3) грубого гипопластического неполноценного
- 4) местного гипопластического неполноценного

ПО МЕТОДУ JANKELSON ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ СУПРАКОНТАКТОВ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) 5 посещений
- 2) 2 посещения
- 3) 4 посещения
- 4) 1 посещение

ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ

- 1) ранение острым предметом
- 2) курение
- 3) случайное прикусывание
- 4) острые края зубов

К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ОТНОСЯТ

- 1) дефект в форме клина у шеек зубов на вестибулярной поверхности эмали
- 2) овальный или округлый дефект на вестибулярной поверхности эмали
- 3) пятна по всей поверхности эмали белого или желтоватого оттенка
- 4) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками

К ПРИЧИНЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) нарушение техники чистки зубов
- 2) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 3) эндокринные заболевания
- 4) нависающий край пломбы

КАЛЬЦИЙСОДЕРЖАЩИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ – СРЕДСТВО ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РАЙОНЕ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДОВ В ВОДЕ (В МГ/Л)

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

К АБСОЛЮТНЫМ СРЕДСТВАМ ИЗОЛЯЦИИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ОТНОСЯТ

- 1) секторальную матрицу
- 2) роторасширитель
- 3) коффердам
- 4) ватные валики

ПУЛЬПА ИМЕЕТ

- 1) клеточные и волокнистые структуры
- 2) основное вещество, сосуды и нервы
- 3) сосуды и нервы
- 4) волокнистые структуры, клетки, основное вещество, сосуды и нервы

К АНТИДОТАМ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ ОТНОСЯТ

- 1) препараты иода
- 2) метронидазол
- 3) препараты фтора
- 4) препараты кальция

ЧАСТОТА ОБРАЩАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ С ПУЛЬПИТОМ ОТ ВСЕХ ОБРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15-25
- 2) 28-30
- 3) 48-50
- 4) 38-40

ИНДЕКС СРІ У ВЗРОСЛЫХ ДАЁТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

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

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОЛЯРИЗАЦИОННАЯ МИКРОСКОПИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ОЧАГ В ВИДЕ

- 1) треугольника
- 2) овала
- 3) круга
- 4) трапеции

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ ДЛЯ ОДНОГО ВРАЧА ИМЕЕТ ПЛОЩАДЬ НЕ МЕНЕЕ (В М2)

- 1) 16
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 12

ДВУХСТЕНОЧНЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) гингивите
- 2) пародонтите
- 3) пародонтозе
- 4) рецессии десны

КОНТРОЛЬ ГИГИЕНЫ РТА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) вторичной профилактики стоматологических заболеваний
- 2) определения индекса гигиены
- 3) закрепления у пациента навыков индивидуальной гигиены
- 4) лечения заболеваний пародонта

В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) фторсодержащие препараты
- 2) отбеливающие полоски
- 3) гели для профилактики кариеса
- 4) антибиотикотерапию

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

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

СУПЕРФЛОССЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) брекет-систем
- 2) скученности зубов
- 3) кариеса зубов
- 4) заболеваний пародонта

ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ КАРИЕСОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НЕОБХОДИМ ФАКТОР _____ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

- 1) неожиданности
- 2) длительности
- 3) последовательности
- 4) внезапности

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

- 1) предупреждение стоматологических заболеваний
- 2) остановка патологического процесса и сохранение тканей
- 3) комплекс мероприятий для реабилитации пациентов
- 4) восполнение утраченной функции

ТЕХНИКУ «ТРЕУГОЛЬНИКОВ» ИЛИ «ЕЛОЧКИ» ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ

- 1) СИЦ
- 2) компомерами
- 3) композиционными материалами химической полимеризации
- 4) светоотверждаемыми композиционными материалами

К НЕЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ В ОТНОШЕНИИ АСТІНОВАСІLLUS АСТІНОМУСЕТЕМСОММІТАNS ОТНОСЯТ

- 1) доксициклин
- 2) метронидазол
- 3) ампициллин
- 4) фторхинолоны

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) региональном
- 2) федеральном
- 3) областном
- 4) муниципальном

СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ МЕТОДА МИКРООБРАЗИИ, ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА

- 1) пульпу
- 2) цемент
- 3) дентин
- 4) эмаль

ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ ОРОШЕНИЕМ ПРИМЕНЯЮТ _____ % РАСТВОР ЛИДОКАИНА

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

АНОМАЛИЮ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ К

- 1) шизодентии
- 2) синодентии
- 3) зубам Гетчинсона
- 4) тауродонтизму

ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ротовая жидкость
- 2) эмаль зуба
- 3) сыворотка крови
- 4) десневая жидкость

МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах
- 2) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах
- 3) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- 4) при переломе коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) повышением температуры тела
- 2) изменением атмосферного давления
- 3) повышением гидростатического давления в полости зуба
- 4) понижением гидростатического давления в полости зуба

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (В МКА)

- 1) 20–40
- 2) 2–6
- 3) 60–90
- 4) 40–60

В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пасты на основе гидроксида кальция
- 2) искусственный дентин
- 3) дентин-пасту

4) резорцин-формалиновую пасту

ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) ИГР-У
- 2) КПУ (п)
- 3) КПУ(з)
- 4) РМА

НА ФОНЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ЛЕЙКОПЛАКИЯ

- 1) волосистая
- 2) плоская
- 3) эрозивная
- 4) веррукозная

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) экстрагенитальную патологию
- 2) мелкое преддверие полости рта у матери
- 3) снижение минерализующего потенциала слюны
- 4) недостаток поступления фторида в организм

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес
- 2) гипоплазия
- 3) клиновидный дефект
- 4) эрозия эмали

ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ

- 1) наблюдается в стадии обострения
- 2) выявляется только при проведении бензидиновой пробы
- 3) наблюдается очень редко
- 4) выявляется при проведении формалиновой пробы

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЧЕШУЙКИ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) истонченный эпителий
- 2) эрозия
- 3) налет
- 4) язва

К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

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

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПЕРИОДОНТИТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) хронической травме
- 2) локальном нарушении обменных процессов
- 3) острой травме
- 4) инфекции

НАЛИЧИЕ ГАЛЬВАНИЧЕСКОГО ТОКА В ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОЯВЛЕНИЮ

- 1) жжения и сухости слизистой оболочки полости рта
- 2) герпетических эрозий
- 3) папилломатозных разрастаний
- 4) пузырей на слизистой оболочке рта

К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ БРУКСИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) перегрузки ВНЧС
- 2) отклонение и дисфункцию ВНЧС
- 3) постоянные стрессы и эмоциональные перегрузки
- 4) полученные травмы ребенком во время беременности

ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, ОТНОСЯТ К

- 1) компенсированной
- 2) декомпенсированной
- 3) горизонтальной
- 4) вертикальной

ЧАСТИЧНЫМ ВОССТАНОВЛЕНИЕМ ПЛОТНОСТИ ПОВРЕЖДЕННОЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) минерализация
- 2) проницаемость
- 3) деминерализация
- 4) реминерализация

ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ ВОЗМОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- 1) витального окрашивания
- 2) рентгенографии
- 3) миографии
- 4) индексной оценки пародонта

УСТРАНИТЬ ДИСКOLORИТ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ МОЖНО МЕТОДОМ

- 1) внутрикоронкового отбеливания
- 2) микроабразии
- 3) внешнего отбеливания
- 4) резекции дентина

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДИСТРОФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) пародонтите
- 2) пародонтите
- 3) пародонтозе
- 4) гингивите

ПОРАЖЕНИЕ СИММЕТРИЧНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) очаговой деминерализации эмали
- 2) клиновидного дефекта
- 3) флюороза
- 4) гипоплазии

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ В СТАДИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА

- 1) обнажение корней зубов, повышенную чувствительность
- 2) отек и боль в десне
- 3) усиление подвижности зубов
- 4) кровоточивость десны при чистке зубов

К ОСНОВНОМУ ЗАЩИТНОМУ ФАКТОРУ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) пелликулу
- 2) повышение вязкости ротовой жидкости
- 3) слюну, перенасыщенную ионами кальция и фосфат-ионами
- 4) бикарбонатный буфер в слюне

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телевизионная реклама
- 2) издание научно-популярной литературы
- 3) обучение гигиене полости рта на занятиях в группе детского сада
- 4) проведение выставок средств гигиены полости рта

СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
- 2) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии
- 3) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 4) поражение поверхностных слоев эмали

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирование
- 2) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию
- 3) обезболивание, некрэктомию
- 4) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стен кариозной полости, финирование

ГРУППОЙ ЗУБОВ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРЫХ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЫЧНО НЕДОСТАТОЧНО, ЯВЛЯЮТСЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) моляры нижней
- 2) резцы и клыки верхней
- 3) резцы и клыки нижней
- 4) моляры верхней

ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) сумме глубины пародонтального кармана и размера обнаженной поверхности корня
- 2) глубине пародонтального кармана
- 3) размеру обнаженной поверхности корня
- 4) арифметической разнице между обнаженной поверхностью корня и глубиной пародонтального кармана

ЗУБНАЯ ЩЕТКА С ПРОДОЛЬНЫМ V-ОБРАЗНЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) заболеваниями пародонта
- 2) съемными протезами
- 3) брекет-системами
- 4) скученностью зубов

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1) является обязательным условием его проведения
- 2) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи
- 3) дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- 4) дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПЯТНА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ЗУБАХ НА

- 1) жевательной поверхности
- 2) вестибулярной поверхности
- 3) контактных поверхностях
- 4) всех поверхностях

ПРИ ПЛОБМИРОВАНИИ АМАЛГАМОЙ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА В КАЧЕСТВЕ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) цинк-сульфатный цемент
- 2) фосфат-цемент
- 3) искусственный дентин (дентин-паста)
- 4) силицин

ПРИ ГНОЕТЕЧЕНИИ ИЗ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование остеопластических препаратов
- 2) физиотерапия
- 3) лоскутная операция
- 4) антибактериальная терапия

ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ В СРЕДНЕМ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

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

ЧЕМ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА?

- 1) заболеванием
- 2) стадией течения болезни
- 3) симптомом
- 4) синдромом

АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СИСТЕМУ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) проведением только медикаментозной обработки
- 2) сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки
- 3) протравливанием стенок корневого канала
- 4) проведением общей противовоспалительной терапии

ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- 1) пульпоэкстрактор
- 2) каналонаполнитель
- 3) К- ример
- 4) К-файл

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эрозии и травмы зубов
- 2) кариес зубов и заболевания слизистой оболочки рта
- 3) кариес зубов и воспалительные заболевания пародонта
- 4) флюороз зубов и зубочелюстные аномалии

ВЕРРУКОЗНУЮ ФОРМУ ЛЕЙКОПЛАКИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) гиперкератотической формой плоского лишая
- 2) афтозным стоматитом
- 3) актиническим хейлитом
- 4) пузырьчаткой

ПОДЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ГИНГИВИТЕ ВЕНСАНА

- 1) увеличены и безболезненны
- 2) не увеличены и болезненны
- 3) увеличены и болезненны
- 4) не увеличены и безболезненны

ВНЕШНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НЕЗАВИСИМО ОТ ХАРАКТЕРА СТИМУЛЯЦИИ ВЫЗЫВАЮТ В ПУЛЬПЕ ЧУВСТВО

- 1) боли
- 2) холода
- 3) тепла
- 4) кислого

К ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ

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

ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ ОСНОВАНО НА

- 1) угнетении тканевого дыхания в пульпе
- 2) дегидратации пульпы
- 3) мумификации пульпы
- 4) петрификации пульпы

ТКАНИ ПАРОДОНТА СНАБЖАЮТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВЬЮ _____ АРТЕРИИ

- 1) внутренней сонной
- 2) височной
- 3) наружной сонной
- 4) затылочной

ДЛЯ СТАРЕНИЯ ПУЛЬПЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение плотности кровеносных сосудов и нервов
- 2) увеличение количества клеточных элементов
- 3) увеличение количества коллагеновых волокон
- 4) уменьшение размера полости зуба

ПРИ ОСМОТРЕ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ПРИ СУХОЙ ФОРМЕ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) эрозии
- 2) чешуйки
- 3) корки
- 4) пузырьки

ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ МАКРОНАПОЛНЕННЫХ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая цветостойкость
- 2) прочность
- 3) рентгеноконтрастность
- 4) пластичность

РАСКРЫТИЕМ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЮТ

- 1) удаление нависающих краев эмали
- 2) удаление некротизированного дентина
- 3) формирование кариозной полости
- 4) отделка краев кариозной полости

ГИБРИДНО СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЙ ЦЕМЕНТ ПОМИМО СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО КОМПОНЕНТА СОСТОИТ ИЗ

- 1) светоотверждаемой полимерной матрицы
- 2) серебрено-палладиевых частиц
- 3) органически-модифицированной керамики
- 4) диаминфторида серебра

РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ НАЧИНАТЬ ЧИСТИТЬ ДЕТЯМ ЗУБЫ

- 1) с 2 лет
- 2) с 3 лет
- 3) с 1 года
- 4) после прорезывания первого временного зуба

ПРИ НЕЗАВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) реминерализующую терапию
- 2) ортопедическое лечение
- 3) отбеливание
- 4) эндодонтическое лечение

К УСЛОВИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ЛЁГКИЕ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА, ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МЕНЕЕ 1,0 МГ/Л ОТНОСЯТ

- 1) употребление фторированных продуктов
- 2) проживание в жарком климате, что ведёт к большому употреблению питьевой воды
- 3) чистку зубов с большим количеством зубной пасты с фтором
- 4) приём фторированных таблеток для профилактики кариеса

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ РАСТВОРА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) хлоргексидина 2
- 2) гипохлорита натрия 3
- 3) плавиковой кислоты 10
- 4) перекиси водорода 2

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

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

КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ГРАНИЦА МЕЖДУ ДЕСНОЙ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

- 1) слизисто-десневое соединение
- 2) переходная складка
- 3) десневой желобок
- 4) цементно-эмалевое соединение

ПРИ ЭРОЗИИ ПАЦИЕНТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1) пульсирующую боль
- 2) гиперестезию и эстетический дефект
- 3) боль иррадиирующую в висок
- 4) боль при накусывании на зуб

ОПАЛЕСЦИРУЮЩИЙ ЦВЕТ ЗУБОВ, «РАКОВИННЫЕ ЗУБЫ» ОТНОСЯТ К ПРИЗНАКАМ

- 1) неполноценного дентиногенеза II типа
- 2) неполноценного дентиногенеза III типа
- 3) мраморной болезни (болезнь Альберс-Шенберга)
- 4) неполноценного дентиногенеза I типа

ДЕФЕКТОМ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖКОРНЕВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ОБЛАСТИ ФУРКАЦИИ МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) краевую рецессию пародонта
- 2) горизонтальный дефект альвеолярной кости
- 3) фуркационный дефект альвеолярной кости

4) вертикальный дефект альвеолярной кости

КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) некрозом эмали
- 2) подповерхностной деминерализацией
- 3) поверхностной деминерализацией
- 4) нарушением формирования эмали

ДВА КОРНЯ И ТРИ КАНАЛА ИМЕЮТ ЗУБЫ

- 1) 1.4 и 2.4
- 2) 3.7 и 4.7
- 3) 1.5 и 2.5
- 4) 3.4 и 4.4

ПОВЕРХНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, СОХРАНЯЮЩУЮ НАИМЕНЬШУЮ ТОЛЩИНУ «ЗОНЫ БЕЗОПАСНОСТИ», ОТНОСЯТ К ЧАСТИ ЗУБА

- 1) мезио-дистальной
- 2) вестибуло-оральной
- 3) окклюзионной
- 4) пришеечной

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение кератопластиков
- 2) назначение витаминов
- 3) лечение кариеса
- 4) проведение профессиональной гигиены

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ _____ МЕТОДОВ

- 1) цитологических
- 2) лабораторных
- 3) основных
- 4) рентгенологических

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) гингивитом Венсана
- 2) герпетическим гингивостоматитом
- 3) эпulisом
- 4) пародонтозом

ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ПРИЧИНОЙ РЕАКЦИИ ЗУБА НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсическое воздействие фторидов
- 2) травма вследствие нарушения окклюзии
- 3) жизнедеятельность бактерий зубного налета
- 4) изменение тока жидкости в дентинных канальцах

ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) ромбовидным глосситом
- 2) вторичным сифилисом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) герпетическим стоматитом

ТОЧКИ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ГИНГИВЭКТОМИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ПИНЦЕТА

- 1) Щеткина-Блюмберга
- 2) Крейна-Каплана
- 3) Бара
- 4) Мюллера

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метронидазол
- 2) рулид
- 3) нистатин
- 4) клиндамицин

МАТЕРИАЛАМИ ВЫБОРА ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) композиты химического отверждения
- 2) композиты светового отверждения
- 3) цинк-фосфатные цементы
- 4) стеклоиономерные цементы

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВОВ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) повышение защитных сил организма
- 2) соблюдение диеты
- 3) диспансерное наблюдение
- 4) нормализацию артериального давления

ОСНОВНЫМ В ТЕРАПИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение препаратов фтора внутрь
- 2) микроабразия
- 3) общеукрепляющее лечение
- 4) реминерализирующее лечение

ВИТАЛЬНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) оценки краевого прилегания пломбы
- 2) дифференциальной диагностики кариеса эмали и кариеса дентина
- 3) дифференциальной диагностики кариеса эмали с некариозными поражениями
- 4) выявления локализации кариозного процесса

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ _____ РЕЗЦОВ

- 1) язычной поверхности нижних
- 2) вестибулярной поверхности верхних
- 3) вестибулярной поверхности нижних
- 4) небной поверхности верхних

ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К _____ МАТЕРИАЛАМ

- 1) твердым
- 2) пластичным нетвердеющим
- 3) пластичным твердеющим
- 4) пластмассовым

ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гноетечение из пародонтальных карманов
- 2) повреждение связки зуба и образование пародонтального кармана
- 3) глубина пародонтального кармана до 5 мм
- 4) увеличение десневых сосочков, их гиперемия, синюшность и кровоточивость

С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕТКО СВЯЗАНА ЛЕЙКОПЛАКИЯ

- 1) эрозивная
- 2) Таппейнера
- 3) плоская
- 4) волосистая

НОРМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

- 1) к надкостнице с оральной стороны
- 2) по ходу кровеносных сосудов
- 3) к надкостнице с вестибулярной стороны
- 4) с вершины межзубных перегородок на губчатое вещество, к периодонту

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В (МЕСЯЦЫ)

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

В АНЕСТЕТИК ДЛЯ ПОНИЖЕНИЯ ЕГО ТОКСИЧНОСТИ ВВОДЯТ

- 1) пролактин

- 2) анальгин
- 3) адреналин
- 4) резорцин

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ

- 1) Н-файл
- 2) спредер
- 3) штифт
- 4) К-ример

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) К-ример
- 2) корневую иглу
- 3) К-файл, Н-файл
- 4) пульпоэкстрактор

ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) состояние капилляров десны
- 2) уровень гигиены полости рта
- 3) нарушение обмена глюкозы
- 4) воспаление десны

**В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
ЗЕРКАЛО**

- 1) гладилка
- 2) зонд
- 3) штопфер
- 4) пинцет

**ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С _____ ПЛОТНОСТИ
_____ СЛОЯ ЭМАЛИ**

- 1) увеличением; наружного
- 2) уменьшением; наружного
- 3) уменьшением; подповерхностного
- 4) стабильностью; наружного

**МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА _____
ЭМАЛИ**

- 1) стабильности
- 2) увеличении проницаемости
- 3) изменении органической составляющей свойств
- 4) уменьшении проницаемости

**ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРОТИВОПОКАЗАНО
ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) раствора ЭДТА
- 2) соляной кислоты
- 3) пероксида водорода
- 4) гипохлорита натрия

БОЛЬ ПРИ ДЕЙСТВИИ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРНА ПРИ

- 1) аплазии эмали
- 2) бороздчатой гипоплазии
- 3) гипопластического пятна
- 4) лестничной гипоплазии

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА ИСПОЛЬЗУЮТ У ВЗРОСЛЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) гингивита
- 2) стоматита
- 3) флюороза
- 4) начального кариеса

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) поражения листовидных сосочков в виде гиперкератоза на боковых поверхностях языка
- 2) поражения грибовидных сосочков на дорзальной поверхности языка
- 3) появление на дорзальной поверхности языка творожистого налета
- 4) лихеноидная реакция на боковых поверхностях языка

К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) перфорацию в пришеечной области
- 2) большую пульпарную камеру
- 3) аллергическую реакцию на пероксид водорода
- 4) большие пломбы

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ НА ЯЗЫКЕ ПРИ ДЕСКВАМАТИВНОМ ГЛОССИТЕ

- 1) очаги десквамации
- 2) гипертрофия сосочков языка
- 3) «лакированный» язык
- 4) глубокие борозды

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ I И II КЛАССОВ ПО ВЛАСК ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пакуемые композиты
- 2) компомеры
- 3) микрогибридные композиты
- 4) стеклоиономерные цементы

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ЗАКРЫВАЮТ

- 1) дентин-пастой
- 2) искусственным дентином
- 3) воском
- 4) фосфат-цементом

МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ ВЫКЛЮЧАЮТ _____ НЕРВЫ

- 1) подглазничный и подбородочный
- 2) ушно-височный и щечный
- 3) язычный и нижний альвеолярный
- 4) щечный и язычный

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

ДЛЯ СОЗДАНИЯ СУПЕРАДАПТИВНОГО СЛОЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пакуемый композит
- 2) компомер
- 3) композит обычной консистенции
- 4) текучий композит

МНОЖЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эрозии
- 2) флюороза
- 3) начального кариеса
- 4) клиновидного дефекта

ПРИ ОСМОТРЕ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) в фиссурах
- 2) в пришеечной области
- 3) по всем поверхностям
- 4) на контактных поверхностях

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

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

СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

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

К ЭТАПАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, гингивэктомию
- 2) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез с витаминами
- 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальную терапию
- 4) гигиену полости рта, назначение склерозирующих средств, физиотерапию

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) местной гипоплазии
- 2) зубочелюстных аномалий
- 3) флюороза
- 4) воспалительных заболеваний пародонта

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ

- 1) степень обнажения корня
- 2) наличие воспалительных явлений в пародонте
- 3) наличие костных карманов
- 4) степень подвижности зубов

ULTRACAIN DS FORTE СОДЕРЖИТ В СВОЕМ СОСТАВЕ АДРЕНАЛИН В РАЗВЕДЕНИИ

- 1) 1 150000
- 2) 1 200000
- 3) 1 100000
- 4) 1 50000

КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) распломбирования корневых каналов
- 2) obturации корневых каналов
- 3) удаления корневой пульпы
- 4) определения рабочей длины корневого канала

В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА ПРИМЕНЯЮТ ПОЛОСКАНИЯ РАСТВОРОМ

- 1) хлоргексидина 0,05 %
- 2) перекиси водорода 3%
- 3) бикарбоната натрия
- 4) хлорфиллипта спиртовым

В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антибиотикотерапию
- 2) гели для профилактики кариеса
- 3) фторсодержащие препараты
- 4) отбеливающие полоски

ТРЕБОВАНИЕМ К ЛЕЧЕБНЫМ ПОДКЛАДОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ВЕНСАНА ОТНОСЯТ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) инфекционным
- 2) вирусным
- 3) аллергическим
- 4) аутоиммунным

IV КЛАССУ ФУРКАЦИОННОГО ДЕФЕКТА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ПО GLICKMAN СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) резорбция альвеолярной кости, которая обнажает область фуркации корней, но не сопровождается деструкцией межкорневой кости
- 2) сквозной дефект в области фуркации выявляется при зондировании, но скрыт десной
- 3) сквозной дефект межкорневой перегородки, область фуркации можно осмотреть в полости рта и она не скрыта десной
- 4) межкорневая кость частично утрачена, но сквозной дефект отсутствует

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ 1 МЕСЯЦ

- 1) десна бледно-розового цвета, плотно прилежит к зубам, симптомы воспаления отсутствуют, карман не определяется
- 2) незначительный отек и гиперемия по линии шва, шов сохранен
- 3) клинических признаков воспаления нет, на рентгенограмме определяется восстановление замыкательной пластины на вершинах межальвеолярных перегородок
- 4) десна бледно-розового цвета, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшилась глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность зубов, линия шва в стадии эпителизации

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ПОВЕРХНОСТИ НИЖНИХ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ

- 1) проксимальные
- 2) вестибулярные
- 3) оральные

4) окклюзионные

**ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ
ОБЕСПЕЧИВАЕТ _____ ЭМАЛИ**

- 1) растворимость
- 2) проницаемость
- 3) микротвердость
- 4) резистентность

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

- 1) эрозии зубов и клиновидного дефекта
- 2) начального кариеса и кариеса дентина
- 3) начального кариеса и флюороза зубов
- 4) флюороза и эрозии зубов

СКОС ЭМАЛИ В 45° СОЗДАЮТ ДЛЯ

- 1) уменьшения токсичности материала
- 2) устранения смазанного слоя
- 3) обезболивания
- 4) увеличения адгезии и линии маскировки

НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ – ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ, В КОТОРУЮ ВХОДИТ

- 1) эрозия зубов
- 2) повышенное стирание зубов
- 3) флюороз зубов
- 4) гипоплазия эмали

ПРИ ГАНГРЕНЕ ПУЛЬПЫ ПРОИСХОДИТ

- 1) уменьшение волокнистых элементов в пульпе
- 2) значительное разрастание грануляционной ткани в пульпе
- 3) фиброзное перерождение пульпы
- 4) некроз пульпы

РАБОЧАЯ ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по ощущениям пациента
- 2) ортопантограммой
- 3) ЭОД
- 4) рентгенограммой с иглой

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПЕРЕДВИЖЕНИЯ НА ДОМУ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ УСТАНОВКУ**

- 1) переносную автономную
- 2) переносную подключаемую

- 3) передвижную
- 4) стационарную

ОДИН КОРЕНЬ И ДВА КАНАЛА МОГУТ ИМЕТЬ ЗУБЫ

- 1) 2.6, 3.6
- 2) 3.7, 4.7
- 3) 3.2, 4.2
- 4) 1.1, 2.1

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

КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ПУЛЬПЫ УДАЛЯЮТ

- 1) экскаватором
- 2) штопфером
- 3) зондом
- 4) колесовидным бором

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩИЕ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) невралгии тройничного нерва
- 2) глоссодинии
- 3) ромбовидного глоссита
- 4) черного волосатого языка

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)

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

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА

- 1) очаги остеопороза в челюстных костях
- 2) иммунодефицитное состояние
- 3) психоэмоциональное напряжение
- 4) очаги хронической инфекции

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ (В МИНУТАХ)

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

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ПОРОШКА ИСКУССТВЕННОГО ДЕНТИНА ЯВЛЯЮТСЯ ОКСИДЫ ЦИНКА И

- 1) магния
- 2) сульфат цинка
- 3) кальция
- 4) алюминия

К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ПРЕМЕДИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) анальгезию и профилактику вагусных реакций
- 2) снятие психоэмоционального напряжения
- 3) только создание фона анальгезии
- 4) создание фона анальгезии, парасимпатолитическое действие, нейровегетативную защиту

РЕЦИДИВОМ КАРИЕСА НАЗЫВАЮТ

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

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 2-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) скатов язычных бугров моляров и премоляров нижней челюсти
- 2) резцов и клыков верхней челюсти
- 3) скатов небных бугров моляров и премоляров верхней челюсти
- 4) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней челюсти

КАКОЕ СООТНОШЕНИЕ ОТДЕЛОВ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПАТОЛОГИЙ ПАРОДОНТА?

- 1) прикрепленная десна больше размера свободной десны
- 2) прикрепленная десна равна размеру свободной десны
- 3) свободная десна больше размера прикрепленной десны
- 4) прикрепленная десна меньше размера свободной десны

БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) глоссалгии
- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) десквамативного глоссита
- 4) ромбовидного глоссита

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРОДОНТИТА ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ

ОТНОСЯТ

- 1) отек, гиперемия десневого края, кровоточивость при зондировании, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм, резорбцию компактных пластинок межзубных перегородок
- 2) отёк, гиперемия десневых сосочков, кровоточащих при зондировании, отсутствие пародонтальных карманов и подвижности зубов
- 3) резкое увеличение десневых сосочков, их синюшность, болезненность, кровоточивость, глубину пародонтальных карманов до 6 мм, резорбцию костной ткани межзубных перегородок на ? длины корня зуба
- 4) наличие большого количества зубных отложений и кровоточивость десневых сосочков при зондировании

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

- 1) перелома корня
- 2) неполного вывиха
- 3) внедренного вывиха
- 4) ушиба

ПОЛОСТЬ ЗУБА РАСКРЫВАЮТ БОРОМ

- 1) обратноконусовидным
- 2) колесовидным
- 3) батт-бором
- 4) грушевидным

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) ямок зубов
- 2) фиссур
- 3) бугров и режущего края
- 4) пришеечной области зубов

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- 1) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 2) узкие и глубокие фиссуры
- 3) неполное прорезывание коронки зуба
- 4) кариес дентина или начальный пульпит

ЧИСЛО ЗОН, КОТОРЫЕ СОДЕРЖИТ ЗРЕЛАЯ ГРАНУЛЕМА (ПО FICH), РАВНО

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

ЭКСТИРПАЦИЮ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ

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

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СИЛИКАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хрупкость
- 2) усадка при твердении
- 3) высокая токсичность
- 4) эстетика

ОСОБЕННОСТЬЮ СУПЕРФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пропитки хлоргексидином
- 2) воскового покрытия
- 3) крученой нити
- 4) утолщения

ПОЛОСКАНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ РАСТВОРОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) интенсивность и распространенность воспалительных изменений
- 2) содержимое пародонтальных карманов
- 3) уровень резорбции альвеолярной кости
- 4) регионарную гемодинамику в пародонте

КЛАММЕР КОФФЕРДАМА ПРИ ФИКСАЦИИ РЕЗИНОВОГО ПЛАТКА НА КОРОНКЕ ЗУБА ДОЛЖЕН БЫТЬ РАСПОЛОЖЕН

- 1) отступив 2 мм от жевательной поверхности/режущего края
- 2) между десной и экватором
- 3) на цементе корня
- 4) на десне

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деформация и отек десневых сосочков
- 2) разрастание неизмененной в цвете десны
- 3) отсутствие кровоточивости
- 4) наличие участков некроза папиллярной десны

НЕКРОТИЗИРОВАННЫЕ ТКАНИ И БАКТЕРИИ СОДЕРЖИТ ЗОНА

- 1) некроза
- 2) раздражения
- 3) контаминации
- 4) стимуляции

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) эстетики
- 2) улучшения фиксации пломбы
- 3) профилактического иссечения
- 4) укрепления зуба

К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ АППАРАТА «VECTOR» ОТНОСЯТ

- 1) пародонтоз
- 2) заболевания ЖКТ
- 3) установленный у человека кардиостимулятор
- 4) острый герпетический стоматит

ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СНИЖЕНА ДО (В МКА)

- 1) 20-40
- 2) 100
- 3) 10-15
- 4) 40-60

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ МЫШЬКОВИСТОЙ ПАСТЫ ПОЛОСТЬ ЗАКРЫВАЮТ

- 1) цинкоксидэвгеноловой пастой
- 2) фосфат-цементом
- 3) дентин-пастой
- 4) водным дентином

БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ЗОНДИРОВАНИЯ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЕЙ ГЛУБИНЫ) ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) отсутствием чувствительной иннервации в дентине
- 2) разрушением наиболее чувствительной зоны (эмалево-дентинное соединение)
- 3) некрозом пульпы
- 4) образованием заместительного дентина

ПРИШЛИФОВАННЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПОКРЫВАЮТ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) после каждого посещения
- 2) после первого посещения
- 3) через посещение
- 4) по окончании всех этапов

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С ХОЛОДНЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/Л)

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

КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ

- 1) недоразвитие эмали
- 2) очаговая деминерализация
- 3) истирание (клиновидный дефект)
- 4) стирание твердых тканей

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЗУБА ПО 1 КЛАССУ ELLIS И DAVEY ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ, (ДЕФЕКТЫ В ВИДЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО РЯДА ЯМОК, ЛИНЕЙНЫХ ВПАДИН, РАСПОЛОЖЕННЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) местного
- 2) ямочного
- 3) гладкого
- 4) грубого

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К _____ ГОДАМ

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

СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА НАТРИЯ В 1 ЛИТРЕ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

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

ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ГЛОССАЛГИЕЙ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) очаги десквамации эпителия
- 2) одиночные афты на языке
- 3) отсутствие изменений
- 4) очаги гиперкератоза

ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА – ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) стирания
- 2) местной гипоплазии
- 3) системной гипоплазии
- 4) флюороза

ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) избирательное пришлифовывание зубов
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) правильная техника чистки зубов
- 4) профессиональное отбеливание зубов

НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА СВОЙСТВЕННЫ

- 1) обострению хронического язвенного пульпита
- 2) периоститу
- 3) хроническому пульпиту
- 4) острому периодонтиту в фазе экссудации

К ИНИЦИАТОРАМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) камфорахинон
- 2) ароматические амины
- 3) пероксид бензоила
- 4) камфорахинон и ароматические амины

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

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАРОДОНТИТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ

ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО

- 1) определить количество язвенно-некротических поражений на слизистой оболочке рта
- 2) описать окклюзиограмму
- 3) направить пациента на консультацию к эндокринологу
- 4) определить степень потери пародонтального прикрепления

ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ЗОНД ПОГРУЖАЕТСЯ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (В ММ)

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

ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ

- 1) зонд скользит
- 2) определяется шероховатость
- 3) определяется болезненность в одной точке
- 4) зонд «застревает»

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПО

- 1) кариесогенности
- 2) толщине
- 3) локализации
- 4) структуре

ДЕНТИН, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) третичный
- 4) предентин

ЭОД ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

- 1) эмали
- 2) дентина
- 3) периодонта
- 4) пульпы

АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА СИСТЕМУ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) ультразвуковая обработка канала
- 2) инструментальная обработка
- 3) общее противовоспалительное лечение
- 4) сочетание инструментальной и медикаментозной обработки

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) фиброзное перерождение пульпы
- 2) уменьшение волокнистых элементов в пульпе
- 3) некроз пульпы
- 4) значительное разрастание грануляционной ткани в пульпе

ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет
- 2) острым очаговым пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- 3) случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
- 4) острым очаговым пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом

ВАЖНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ

- 1) от горячего
- 2) от холодного
- 3) при накусывании
- 4) при зондировании

ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) узелок
- 2) бугорок
- 3) пузырек
- 4) гиперкератотическое пятно

ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ _____ ПАСТА

- 1) мышьяковистая
- 2) цинкоксиэвгеноловая
- 3) резорцинформалиновая
- 4) эвгенол-тимоловая

КО II КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

ДЕСНЫ _____, ПРИ ЭТОМ _____

- 1) в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 2) в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки; межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 3) в пределах прикрепленной десны; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 4) распространяющаяся за линию слизисто-десневового соединения; потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

К СУБЪЕКТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) средний медицинский персонал
- 2) страховые медицинские организации

- 3) застрахованных лиц
- 4) врачей

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипосаливация
- 2) гипесаливация
- 3) употребление кислых продуктов
- 4) гастроэзофагеальный рефлюкс

ПРИ ЧЕРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) анилиновые красители
- 2) гормональные мази
- 3) кератопластические средства
- 4) кератолитические средства

КАТАРАЛЬНАЯ, ЯЗВЕННАЯ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) пародонтите
- 2) пародонтозе
- 3) гингивите
- 4) пародонтите

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ ЭКСТРАТОЛСТЫХ ТИПОВ РЕЗИНОВЫХ ЭКРАНОВ СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изоляция третьих моляров
- 2) при изоляции зубов в плотном контакте
- 3) повышенная ретракция мягких тканей
- 4) изоляция зубов любой групповой принадлежности

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА

- 1) глюкопротеинами слюны
- 2) кератином
- 3) скоплением микроорганизмов и углеводов
- 4) белками

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КАНДИДОЗ», ЯВЛЯЕТСЯ

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

ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК ДЕСНЫ В ПРОЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) острого пульпита
- 2) начального пульпита
- 3) хронического пульпита
- 4) периапикального абсцесса

ГИБРИДНЫЕ КОМПОЗИТНЫЕ МАТЕРИАЛЫ МОЖНО ВНОСИТЬ В КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ТОЛЩИНОЙ НЕ БОЛЕЕ (В ММ)

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

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность зуба
- 2) клинический карман 3 мм
- 3) симптом кровоточивости десны
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

ЗУБНУЮ ЩЁТКУ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ 1 РАЗ В

- 1) 2-3 месяца
- 2) месяц
- 3) 5 месяцев
- 4) год

ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕСТРУКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ЗАХВАТЫВАЮТ

- 1) альвеолярный отросток, альвеолярную часть
- 2) тело челюсти
- 3) венечный отросток нижней челюсти
- 4) скуловой отросток верхней челюсти

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ

- 1) амелобластов
- 2) одонтобластов
- 3) остеобластов
- 4) цементобластов

ПРОТЕКАЮЩУЮ С ПОТЕРЕЙ ТКАНЕЙ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ К

- 1) эрозивной
- 2) пятнистой
- 3) штриховой
- 4) меловидно-крапчатой

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДЕСНЕ ОТНОСЯТ

- 1) гиперемию, гноетечение
- 2) ишемию десневого края
- 3) гиперемию, отечность, кровоточивость
- 4) множественную рецессию десны

УПОТРЕБЛЕНИЕ СВЕЖЕВЫЖАТЫХ СОКОВ ЧЕРЕЗ СОЛОМИНКУ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) повышенного стирания
- 3) флюороза
- 4) эрозии зубов

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ/СПИДА ПРОВОДИТСЯ СРЕДСТВАМИ

- 1) противоретровирусными
- 2) антигистаминными
- 3) противовоспалительными
- 4) эпителизирующими

АМПУТАЦИЯ ПУЛЬПЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ПУЛЬПЫ

- 1) частичное удаление
- 2) полное удаление
- 3) восстановление
- 4) гибель

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

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

ВЫСШАЯ (МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ) РАЗОВАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 4 ДО 12 ЛЕТ (В МГ/КГ)

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

В КЛИНИКУ ОБРАТИЛСЯ ПАЦИЕНТ М. С ЖАЛОБАМИ НА ПОВЫШЕННУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБА 1.3, ОГОЛЕНИЕ ШЕЙКИ КОРНЯ ЗУБА. ОБЪЕКТИВНО ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБА СОХРАНЕНЫ, ОГОЛЕНИЕ ШЕЙКИ КОРНЯ ЗУБА НА 3 ММ. ДЕСНА БЛЕДНО-РОЗОВОГО ЦВЕТА, УМЕРЕННО УВЛАЖНЕНА. НА ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ RG ВЕРШИНЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК СОХРАНЕНЫ. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локальный пародонтит

- 2) генерализованный пародонтит
- 3) гингивит
- 4) рецессия десны

БОЛЕВОЙ ПРИСТУП ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ДЛИТСЯ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

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

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- 1) лоскутная операция
- 2) гингивотомия
- 3) гингивэктомия
- 4) открытый кюретаж

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА БИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ _____ ПУЛЬПЫ

- 1) удаление под анестезией коронковой
- 2) девитализация
- 3) сохранение всей
- 4) девитальная ампутация

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) фторид натрия
- 2) растительные экстракты
- 3) триклозан с кополимером
- 4) карбонат кальция

К ПРИЧИНЕ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания ребенка в первый год жизни
- 2) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 3) заболевания матери в период беременности
- 4) периодонтит молочного зуба

ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ _____ ФАКТОРА

- 1) химического
- 2) температурного
- 3) физического
- 4) механического

ПРИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

- 1) при накусывании на зуб
- 2) ночную пульсирующую
- 3) от химических, температурных, механических раздражителей
- 4) самопроизвольную

НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) лоскутные операции
- 2) гингивэктомию
- 3) кюретаж клинических карманов
- 4) все этапы профессиональной гигиены

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ С

- 1) резиновыми элементами
- 2) ровной подстрижкой щетины
- 3) силовым выступом
- 4) V-образным углублением

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- 1) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- 2) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1-2% раствором гидрокарбоната натрия, а затем канестеном или клотримазолом
- 3) обезболить слизистую оболочку, смазать мазью ацикловир
- 4) провести антисептическую обработку, затем смазать неомициновой, синтомициновой мазями

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) рентгенография
- 2) полярометрия
- 3) эхоosteометрия
- 4) реопародонтография

КАРТИНА, ПРИ КОТОРОЙ ПОВЕРХНОСТЬ ЗУБОВ ГРУБАЯ, ГРАНУЛООБРАЗНАЯ, НАПОМИНАЮЩАЯ ПРИТЕРТОЕ СТЕКЛО, С УЧАСТКАМИ ОТСУТСТВИЯ ЭМАЛИ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) ямочного гипопластического
- 2) местного гипопластического неполноценного
- 3) грубого гипопластического неполноценного
- 4) гладкого гипопластического неполноценного

ПОЛОСКАНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ РАСТВОРОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 60

- 2) 20
- 3) 30
- 4) 45

ПАРОДОНТОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) воспалительным
- 2) дистрофическим
- 3) опухолевидным
- 4) воспалительно-дистрофическим

ОКРАШИВАНИЕ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) начальном кариесе
- 2) флюорозе зубов
- 3) гипоплазии эмали
- 4) клиновидном дефекте

НА УДЕРЖАНИЕ ЗУБА В АЛЬВЕОЛЕ, ПОДДЕРЖАНИЕ ЗУБО-ДЕСНЕВОГО СОЕДИНЕНИЯ, ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ НАПРАВЛЕНА _____ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА

- 1) пластическая
- 2) опорно-удерживающая
- 3) барьерная
- 4) трофическая

АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

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

ДНО ПОЛОСТИ V КЛАССА ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ФОРМИРУЮТ

- 1) ступенчатым
- 2) вогнутым
- 3) сферически выпуклым
- 4) плоским

КОДОМ K02.0 ПО МКБ-10 НАЗЫВАЮТ КАРИЕС

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

МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) введении разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- 2) последовательном заполнении канала пломбировочным материалом

пастообразной консистенции

3) введении в канал одного центрального штифта

4) введении в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением

В ОТЛИЧИЕ ОТ ДРУГИХ СКЕЙЛЕРОВ АППАРАТ «VECTOR»

1) не создает аэрозольного облака

2) нагревает ткани зуба

3) создает аэрозольное облако

4) вызывает болезненные ощущения во время процедуры

КЛАССИФИКАЦИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЕКУ ВКЛЮЧАЕТ

1) 6 классов

2) 3 класса

3) 4 класса

4) 5 классов

ЛЕКЦИЯ ПО ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФОРМОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

1) индивидуальной

2) групповой

3) популяционной

4) массовой

ПОЛОСТИ В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ВСЕХ ГРУПП ЗУБОВ ПО БЛЕКУ ОТНОСЯТ К _____ КЛАССУ

1) V

2) II

3) III

4) VI

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)

1) 1-1,5

2) 2-3

3) 4,5-6

4) 3,5-4

ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

1) каналонаполнитель

2) H-файл

3) пульпоэкстрактор

4) K-ридер

ОТСУТСТВИЕ РЕАКЦИИ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) хронического пульпита
- 2) хронического апикального периодонтита
- 3) начального пульпита
- 4) кариеса дентина

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

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

НЕДОСТАТОЧНАЯ ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) перфорации стенки корневого канала
- 2) избыточной инструментальной обработки корневого канала
- 3) неполноценной инструментальной обработки корневого канала
- 4) блокировки инструмента

МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ ОТНОСЯТ К

- 1) мастикациографии
- 2) реопародонтографии
- 3) электромиографии
- 4) миотонометрии

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РЕМИССИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адекватная гигиена полости рта
- 2) местная противовоспалительная терапия
- 3) ортопедическое лечение
- 4) лечение фоновой соматической патологии

ДЕФИЦИТ ГИДРОКСИАПАТИТА И ФТОРАПАТИТА В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) эрозии эмали
- 2) гипоплазии
- 3) кариеса
- 4) флюороза

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- 1) гнойным пульпитом
- 2) острым апикальным периодонтитом

- 3) хроническим пульпитом
- 4) хроническим гиперпластическим пульпитом

ПРИСТУП САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) кариеса дентина
- 3) острого пульпита
- 4) хронического периодонтита

НЕДОСТАТОЧНОЕ КРАЕВОЕ ПРИЛЕГАНИЕ СЕРЕБРЯНОЙ АМАЛЬГАМЫ ЗАВИСИТ ОТ ПРИСУТСТВИЯ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) серебро + ртуть
- 2) олово + ртуть
- 3) медь + олово
- 4) серебро + олово

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ МЭЭ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КАНДИДОЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

- 1) желтовато-серый творожистый налёт
- 2) фибринозный налёт
- 3) папулы округлой или овальной формы
- 4) «пятна» филатова-коплика

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ СТАНДАРТНЫМ МЕТОДОМ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИНУТАХ)

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

ПРИ ПРИМНЕНИИ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) кандидоз
- 2) лейкоплакия
- 3) некроз десны
- 4) стоматит

ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес
- 2) материалом для постоянной пломбы
- 3) формой бора для препарирования

4) эмоциональным состоянием пациента

ДЕФЕКТ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ, В КОТОРОМ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ ТОЛЬКО ДНО ДЕФЕКТА В АПИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) рецессия десны
- 2) вертикальный дефект
- 3) горизонтальный дефект
- 4) фуркационный дефект

ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ОЗНАЧАЕТ

- 1) удаление свода полости зуба
- 2) удаление нависающих краев эмали
- 3) создание сообщения с полостью зуба
- 4) перфорацию дна полости зуба

ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ

- 1) фенол-формалина
- 2) гидроокиси кальция
- 3) резорцин-формалина
- 4) эпоксидных смол

СОСТОЯНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) склераденит
- 2) лимфаденит
- 3) полиаденит
- 4) периаденит

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ АНТИМИКРОБНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА МИКРОФЛОРУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОКАЗЫВАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) пероксид водорода 3
- 2) пероксид водорода 1
- 3) хлоргексидин 0,2
- 4) хлоргексидин 0,05

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) афта
- 2) папула
- 3) пузырек
- 4) пятно

НЕПРЕРЫВНОСТЬ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ КАРИЕСЕ

- 1) глубоко
- 2) поверхностно

- 3) в стадии пятна
- 4) среднем

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА

- 1) аппликации тетрациклиновой мазью
- 2) аппликации масляным раствором витамина А
- 3) обработка раствором резорцина
- 4) аппликации оксолиновой мазью

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИОДОНТИТА МОЖЕТ БЫТЬ УСПЕШНЫМ В СЛУЧАЕ, КОГДА

- 1) канал запломбирован полностью
- 2) периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
- 3) канал запломбирован с избыточным выведением пломбировочного материала за верхушку корня
- 4) канал запломбирован не полностью

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РНР ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

НА КАКОЙ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫЙ ВИЗИТ БЕРЕМЕННОЙ К СТОМАТОЛОГУ?

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

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) периодонтит молочного зуба
- 2) генетические факторы
- 3) заболевания ребенка после рождения
- 4) низкое содержание фтора в питьевой воде

ПРИ ГЕРПЕСЕ В ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ НАХОДЯТ КЛЕТКИ

- 1) гигантские многоядерные
- 2) акантолитические
- 3) атипичные
- 4) Тцанка

К ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) вирусную инфекцию

- 2) переохлаждение
- 3) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 4) бактериальную инфекцию

КАКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ АНОМАЛИИ ПРИКРЕПЛЕНИЯ УЗДЕЧКИ НИЖНЕЙ ГУБЫ?

- 1) уплощение фронтального отдела нижней челюсти
- 2) локальный пародонтит
- 3) диастема
- 4) дефект речи

ВСПОМОГАТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОФФЕРДАМА

- 1) шаблон
- 2) щипцы
- 3) межзубный клин
- 4) рамка

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ

- 1) дисколорита зубов
- 2) неприятного запаха изо рта
- 3) вредных привычек
- 4) нависающих краев пломб

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) полное раскрытие фиссуры
- 2) максимальное сохранение эмали на жевательной поверхности без поддежащего дентина
- 3) частичное раскрытие фиссуры
- 4) иссечение бугров

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) число впервые выявленных случаев заболевания за определенный промежуток времени
- 2) число людей, имеющих заболевание на момент обследования
- 3) число кариозных, запломбированных и удаленных зубов у одного обследуемого
- 4) среднее количество кариозных, удаленных и запломбированных зубов в группе населения

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 2) ротовое дыхание
- 3) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПРИ ГИНГИВИТЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ
ОДНОГО РАЗА В ____ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 12

**ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИНТАКТНЫХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ**

- 1) передней фиссуры
- 2) задней фиссуры
- 3) щечного бугра
- 4) небного бугра

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ВИДЕ ____ ФОРМ

- 1) отечной и фиброзной
- 2) язвенной и фиброзной
- 3) отечной и язвенной
- 4) грануляционной и цианотичной

**ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО ЗУБА МОЖНО
ОПРЕДЕЛИТЬ ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ**

- 1) 6-12 месяцев
- 2) 1 месяц
- 3) 7 дней
- 4) 1 сутки

**К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ,
ОТНОСИТСЯ**

- 1) клиновидный дефект
- 2) повышенное стирание
- 3) эрозия
- 4) флюороз

ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПАРОДОНТА КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) зависит от тяжести заболевания
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается
- 4) остаётся неизменным

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА ОТНОСЯТ К

- 1) рентгенодиагностике
- 2) реодентографии
- 3) реопародонтографии
- 4) электроодонтодиагностике

ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) витальное окрашивание эмали
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) замена источника водоснабжения
- 4) инфильтрация деминерализованной эмали (ICON)

В ОБЛАСТИ 11 И 21 ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) диастему и тремы
- 2) макродентию
- 3) только тремы
- 4) только диастему

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) головной болью, субфебрильной температурой тела
- 2) нормальной температурой тела, безболезненным приемом пищи
- 3) повышенной температурой тела, болезненным приемом пищи, головной болью
- 4) нормальной температурой тела, головной болью, болью в мышцах, суставах

СРЕДСТВА МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) кератопластические средства
- 2) антибактериальные мази
- 3) кератолитические средства
- 4) противовирусные мази

ИЗ МЕТОДИК АНЕСТЕЗИИ К ПАРОДОНТАЛЬНЫМ СПОСОБАМ ОТНОСЯТ

- 1) по Маламеду
- 2) по Егорову
- 3) по Гоу-Гейтсу в модификации Рабиновича
- 4) интралигаментарную, интрасептальную

НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) некроз твердых тканей зуба
- 2) патологическое стирание твердых тканей зуба
- 3) несовершенный дентиногенез
- 4) кариес

ПЕЛЛИКУЛА ОБРАЗУЕТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- 1) в процессе деминерализации эмали
- 2) в процессе минерализации эмали
- 3) после прорезывания
- 4) до прорезывания

КАРИЕС ЦЕМЕНТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ _____ ДЕСНЫ

- 1) гиперемией
- 2) рецессией
- 3) отёком
- 4) гиперплазией

ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА КОРОТКИЙ СРОК (ДО 1 НЕДЕЛИ) ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) силикатный цемент
- 2) цинк-сульфатный цемент
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) поликарбоксилатный цемент

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВО РТУ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

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

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) чувство «выросшего зуба»
- 2) боль от всех видов раздражителей
- 3) чувство «оскомины»
- 4) «слипание зубов»

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ

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

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) антисептики
- 2) фториды
- 3) растительные экстракты
- 4) пирофосфаты

ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ

- 1) дневном свете во второй половине дня
- 2) искусственном освещении в первой половине дня
- 3) дневном свете в любое время суток
- 4) дневном свете в первой половине дня

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реодентография
- 2) электроодонтометрия
- 3) гальванометрия
- 4) артография

ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ

- 1) батт- бором
- 2) фиссурным бором
- 3) шаровидным бором
- 4) финиром

ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВОДЯТ

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

КТО НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

- 1) медицинская организация
- 2) медицинский работник
- 3) органы управления здравоохранения
- 4) местная администрация

КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА (В МГ/Л)

- 1) 7-8
- 2) 1,5
- 3) более 10
- 4) 3-4

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) многоформной экссудативной эритемой
- 2) вторичным сифилисом
- 3) острым герпесом
- 4) хроническим герпесом

РАБОЧУЮ ДЛИНУ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

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

ПОВЕРХНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ

ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- 1) между сменами
- 2) по мере загрязнения
- 3) один раз в день
- 4) после приема каждого пациента

КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО МИЛЛЕРУ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ

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

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) ощупыванием для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 2) по его отклонению от оси
- 3) постукиванием по зубу для определения состояния пародонта
- 4) по целостности эмали с использованием зонда и зеркала

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ III-IV СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) язвенно-некротического гингивита
- 2) пародонтоза
- 3) пародонтита тяжелой степени
- 4) пародонтита легкой степени

ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН

- 1) A
- 2) D
- 3) C
- 4) B

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

ИЗДЕЛИЯ ИЗ РЕЗИНЫ И ПЛАСТМАСС СТЕРИЛИЗУЮТ В РЕЖИМЕ

- 1) 132* — 2,0 атм. — 20 мин
- 2) 180* — 60 мин
- 3) 120* — 1,1 атм. — 45 мин
- 4) 160* — 180 мин

ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА НА

- 1) неэстетичность поверхности зуба
- 2) оголение шеек зубов
- 3) застревание пищи
- 4) боль от кислого, сладкого

ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ С БЕСПОРЯДОЧНО РАЗБРОСАННЫМИ ЯМКАМИ, ИМЕЮЩИМИ ТЕНДЕНЦИЮ К РАСПОЛОЖЕНИЮ ВЕРТИКАЛЬНЫМИ СТОЛБИКАМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) местного
- 2) ямочного
- 3) грубого
- 4) гладкого

ПАЦИЕНТЫ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ

- 1) самопроизвольные
- 2) кратковременные от температурных раздражителей
- 3) резкие при накусывании
- 4) длительные от горячего

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ

- 1) Леонарда
- 2) Рамфьорда
- 3) Штильмана
- 4) Басса

СИСТЕМНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) эрозии эмали
- 2) местной гипоплазии эмали
- 3) флюорозе
- 4) клиновидном дефекте

ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ИСТИННУЮ ПУЗЫРЧАТКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акантолиз
- 2) спонгиоз
- 3) акантоз
- 4) вакуольная дистрофия

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ТРЕБУЕТ

- 1) проведение реминерализирующей терапии
- 2) более длительное протравливание поверхности эрозии, чем при кариесе
- 3) использование пломбировочных материалов без предварительного

протравливания

4) пломбирование стеклоиономерными цементами

ЛОСКУТНУЮ ОПЕРАЦИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ

- 1) гингивотомии
- 2) ампутации корня зуба
- 3) углублении преддверия рта
- 4) гингивэктомии

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ГРИН-ВЕРМИЛЬОНУ (ОНИ-S) ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ 1.6, 1.1, 2.6, 3. 1 И ЯЗЫЧНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- 1) 3.7, 4.7
- 2) 3.6, 4.6
- 3) 3.2, 4.2
- 4) 3.5, 4.5

ЗАКРУГЛЕННЫЙ КОНЧИК И ДВЕ РЕЖУЩИЕ КРОМКИ ИМЕЕТ

- 1) серповидный скейлер
- 2) долото
- 3) зоноспецифическая кюрета
- 4) универсальная кюрета

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) наличие типичной кариозной полости
- 2) боль от химических раздражителей
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) самопроизвольные боли

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДОВАНО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ирригатор для полости рта
- 2) раствор хлоргексидина 0,05%
- 3) отбеливающие гели
- 4) зубочистки

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРИЕСА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пришеечная область
- 2) экватор коронки
- 3) бугры моляров
- 4) режущий край

ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) профессиональной гигиены
- 2) реминерализирующей терапии
- 3) профессионального отбеливания
- 4) шинирования зубов

НЕДОСТАТКОМ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие рентгеноконтрастности
- 2) окрашивание тканей зуба
- 3) растворение под действием тканевой жидкости
- 4) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие

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

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) афту
- 2) пузырьки
- 3) эрозию
- 4) чешуйку

ФТОРИДОСОДЕРЖАЩИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВЗРОСЛЫМИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗУБОВ

- 1) клиновидного дефекта
- 2) повышенного стирания
- 3) флюороза
- 4) кариеса

В ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В НАИБОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖАТСЯ ЛЕЙКОЦИТЫ

- 1) В-лимфоциты
- 2) моноциты
- 3) Т-лимфоциты
- 4) нейтрофилы

ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) герметизация фиссур постоянных моляров
- 2) мотивация к отказу от курения
- 3) обучение и контроль гигиены полости рта
- 4) употребление фторированного молока

СИМВОЛОМ К-РИМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) треугольник
- 2) квадрат
- 3) ромб
- 4) круг

ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБИРОВАНИЕМ

- 1) СИЦ
- 2) цинк-фосфатным цементом
- 3) лечебной прокладкой
- 4) текучим композитом

ПРОФИЛАКТИКЕ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) замена источника водоснабжения
- 2) применение фторидсодержащих зубных паст
- 3) обучение техники чистки зубов
- 4) полоскание рта антисептическими растворами

ПОКРЫТИЕ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ МУКОИДНЫМ СЛОЕМ ЗАЩИЩАЕТ ЕЕ ОТ

- 1) удаления пищевым комком
- 2) удаления зубной щеткой
- 3) смывания водой
- 4) минерализации

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) 9-10
- 2) 12-13
- 3) 10-11
- 4) 6-7

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В (ГОДЫ)

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

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В PPM)

- 1) 5000
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 2000

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) определения преждевременных окклюзионных контактов в центральной окклюзии
- 2) определения преждевременных окклюзионных контактов на балансирующей стороне
- 3) устранения блокирующих движений нижней челюсти в саггитальном направлении
- 4) устранения преждевременных окклюзионных контактов на балансирующей стороне

В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) хлоргексидин
- 2) фториды
- 3) карбамид
- 4) гидроксиапатит

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) магнитно-резонансное исследование
- 2) компьютерную томографию
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) рентгенологическое исследование

ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВОЗМОЖНО ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 140/90
- 2) 130/80
- 3) 145/95
- 4) 150/100

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

СОЛИ СТРОНЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СОСТАВЕ ЗУБНЫХ ПАСТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) уменьшения образования зубного налета
- 2) реминерализации эмали
- 3) инактивации чувствительных нервных окончаний
- 4) obturации дентинных канальцев

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) реминерализирующая терапия
- 2) прием витаминов

- 3) покрытие зубов фторлаком
- 4) рациональная гигиена полости рта

ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЬ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) расширением капилляров
- 2) понижением гидростатического давления
- 3) повышением температуры тела
- 4) повышением гидростатического давления в полости зуба

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПРИ ДИФТЕРИИ В ПОЛОСТИ РТА

- 1) афта, покрытая фибринозным налетом
- 2) папулы белого цвета
- 3) фибринозная пленка серовато-белого цвета
- 4) некротический налет

ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ _____ ПУТЕМ

- 1) лимфогенным
- 2) гематогенным
- 3) трансплацентарным
- 4) воздушно-капельным

РАЗМЕР ОТВЕРСТИЯ ПРОБОЙНИКА № 3 СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИЗОЛИРУЕМЫХ ЗУБОВ

- 1) резцы нижней челюсти
- 2) резцы верхней челюсти
- 3) клыки и премоляры
- 4) моляры

КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ КАРБАМИДА ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ОТБЕЛИВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 25-30
- 2) 5-7
- 3) 10-12
- 4) 35-40

ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В СУСТАВНУЮ ЩЕЛЬ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ ОТНОСЯТ К

- 1) реопародонтографии
- 2) артрографии
- 3) реодонтографии
- 4) рентгенокинематографии

ДЛЯ ГНОЙНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНА _____ БОЛЬ

- 1) дневная

- 2) постоянная
- 3) ночная
- 4) локализованная

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТАМ С КАТАРАЛЬНЫМ ГИНГИВИТОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) 3 месяца
- 2) год
- 3) 2 недели
- 4) 6 месяцев

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

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПУЛЬПИТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 36 часов
- 2) 1 неделю
- 3) 14 суток
- 4) 24 часа

НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО НАЛЕТА НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) РНР
- 2) ИГР-У
- 3) РМА
- 4) АРІ

МЕТОДИКА БОРОВСКОГО-ЛЕУСА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) начального кариеса
- 2) хронического пародонтита
- 3) флюороза
- 4) афтозного стоматита

НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

- 1) размера
- 2) количества
- 3) положения
- 4) формы

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деформация десневых сосочков

- 2) кровоточивость при зондировании
- 3) карман до 3 мм
- 4) карман в 4 мм

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ СИЛИКАТНЫМИ ЦЕМЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛОСТИ КЛАССА

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

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

- 1) до $\frac{1}{2}$
- 2) более $\frac{1}{2}$
- 3) более $\frac{1}{3}$
- 4) до $\frac{1}{3}$

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА К ЦЕЛЯМ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) эстетические показания
- 2) нормализацию прикуса
- 3) устранение преждевременных окклюзионных контактов, приводящих к травме от окклюзии
- 4) устранение воспалительного процесса

УФ-ЛУЧИ ВЫЗЫВАЮТ ЛЮМИНЕСЦЕНЦИЮ ИЗМЕНЕННЫХ В ЦВЕТЕ ЗУБОВ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) приема тетрациклина
- 2) гемолитической болезни новорожденных
- 3) стирания
- 4) эндодонтического лечения

УРОВНИ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ (ВОЗ)

- 1) низкий, оптимальный, высокий
- 2) низкий, средний, высокий
- 3) очень низкий, низкий, средний, высокий, очень высокий
- 4) недостаточный, средний, высокий

САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) сошлифовывание острых краев зубов и пломб
- 2) избирательное пришлифовывание
- 3) пломбирование клиновидных дефектов
- 4) шинирование зубов

ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) формалин
- 2) глюконат кальция
- 3) ЭДТА
- 4) марганцово-кислый калий

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПОЯВИЛСЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЙ ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) травмой мышц при проведении анестезии
- 2) травмой сосудов
- 3) непереносимостью анестетика
- 4) анафилактическим шоком

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) снижение иммунитета
- 2) восстановление иммунного статуса
- 3) дезинтоксикацию
- 4) гипосенсибилизацию

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ОДОНТОБЛАСТОВ

- 1) образование коллагеновых волокон
- 2) защитная функция
- 3) образование дентина
- 4) восприятие раздражителей

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ _____ САХАРА

- 1) количество принятого
- 2) форма приёма
- 3) тип принятого
- 4) частота приёма

СИНОНИМ НАЗВАНИЯ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА

- 1) «географический язык»
- 2) ромбовидный глоссит
- 3) ворсинчатый язык
- 4) скротальный язык

МИКРОБНАЯ ЗУБНАЯ БЛЯШКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ПАРОДОНТЕ

- 1) гипертрофических
- 2) дистрофических
- 3) воспалительных
- 4) атрофических

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) межзубные ершики
- 2) зубную щетку с ровной подстрижкой щетины
- 3) жевательную резинку
- 4) зубочистки

ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (В ПРОЦЕНТАХ)

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

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

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ У ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

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

НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

4) фиброматоза

ЗАКРЫТЫЙ КЮРЕТАЖ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН ПРИ

- 1) пародонтите тяжёлой степени
- 2) быстро прогрессирующем пародонтите
- 3) средней степени
- 4) пародонтите лёгкой степени

ПАРОДОНТИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) гипертрофическим гингивитом
- 2) фиброматозом
- 3) катаральным гингивитом
- 4) пародонтизом тяжелой степени

РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ОТ 1/3 ДО 1/2 ДЛИНЫ КОРНЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пародонтита средней степени
- 2) пародонтита лёгкой степени
- 3) пародонтита тяжёлой степени
- 4) пародонтоза

ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие 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

ХРОНИЧЕСКАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ТРАВМА И КУРЕНИЕ ПРИВОДЯТ К

- 1) кандидозу
- 2) лейкоплакии
- 3) гематоме
- 4) пузырчатке

ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ДЕНТИН ИМЕЕТ ЦВЕТ

- 1) светло-жёлтый
- 2) чёрный
- 3) розовый
- 4) коричневый

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) глицерофосфат кальция
- 2) перекись водорода
- 3) растительные экстракты
- 4) фторид натрия

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

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ДАЕТ _____
ОКРАШИВАНИЕ**

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

ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ

- 1) скученности зубов
- 2) начальном кариесе
- 3) хроническом гингивите
- 4) флюорозе зубов

**ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПОДОШВ И ЛАДОНЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ПАРОДОНТИТОМ
ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ИМЕЮТСЯ ПРИ**

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

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

**К ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ОСТРОМ
ПУЛЬПИТЕ ОТНОСЯТ**

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

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) степень воспаления десны
- 2) кровоточивость десны
- 3) наличие зубного камня
- 4) наличие зубного налета

ДЛЯ ИНАКТИВАЦИИ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЙ В ПАСТЫ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ДОБАВЛЯЮТ

- 1) нитрат калия
- 2) хлорид стронция
- 3) монофторфосфат натрия
- 4) цитрат цинка

К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) эксфолиативный хейлит
- 2) хронический гранулематозный кандидоз
- 3) болезнь Боуэна
- 4) ромбовидный глоссит

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) применение антисептических средств
- 2) устранение травмирующего фактора
- 3) применение антибактериальных средств
- 4) применение кератопластических средств

КАКОЙ КЛАСС СУПРАКОНТАКТОВ ПРИШЛИФОВЫВАЕТСЯ ПО МЕТОДУ ДЖЕНКЕЛЬСОНА И ПРОВОДИТСЯ В ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ?

- 1) III
- 2) I и III
- 3) II
- 4) I

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение витаминов
- 2) лечение кариеса
- 3) проведение профессиональной гигиены
- 4) назначение кератопластиков

ВЗРОСЛЫМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЯГКУЮ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ПРИ

- 1) флюорозе зубов
- 2) скученности зубов
- 3) начальном кариесе
- 4) клиновидном дефекте

КЮРЕТА GRACEY 13/14

- 1) обработка мезиальной поверхности моляров и премоляров
- 2) обработка дистальной поверхности моляров и премоляров
- 3) обработка передних зубов и премоляров
- 4) обработка резцов и клыков

СИМПТОМ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ

- 1) выявляется только при пальпации
- 2) не определяется
- 3) отрицательный
- 4) положительный

ПЕРВИЧНЫЙ ДЕНТИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дентин, возникающий в процессе развития зуба
- 2) основное вещество между дентинными слоями
- 3) часть дентина, прилегающего к полости зуба
- 4) отложение дентина в течение жизни человека

МИКРОБНАЯ ЗУБНАЯ БЛЯШКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ПАРОДОНТЕ

- 1) воспалительных
- 2) дистрофических
- 3) атрофических
- 4) гипертрофических

В ОБЛАСТИ 21 И 22 ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) макродентию
- 2) только диастему
- 3) только тремы
- 4) диастему и тремы

НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 9

БЕССИМПТОМНАЯ СТАДИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением лимфоузлов
- 2) высыпаниями на коже
- 3) общей слабостью
- 4) диареей

НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА НА 1/2-1/3 ДЛИНЫ КОРНЯ

- 1) требует удаления зуба
- 2) не требует дополнительного вмешательства
- 3) требует повторного эндодонтического лечения
- 4) требует резекции его верхушки

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) реставрацию
- 2) искусственное насыщение эмали органическими компонентами
- 3) устранение смазанного слоя
- 4) искусственное насыщение эмали минерализующими компонентами

К ВОЗБУДИТЕЛЮ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) палочку Леффлера
- 2) дрожжеподобные грибы
- 3) актиномицеты
- 4) вирус простого герпеса

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) универсальную кюрету
- 2) пародонтальный зонд
- 3) зонспецифическую кюрету
- 4) серповидный скейлер

К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) миография
- 3) ортопантомограмма
- 4) прицельная рентгенография

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В _____ СЛОЕ

- 1) глубококом
- 2) поверхностном
- 3) среднем
- 4) подповерхностном

СТИРАНИЕ ЭМАЛИ И ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ ДЕНТИНА ДО УРОВНЯ КОРОНКОВОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ

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

КАКОЕ ИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ?

- 1) папилломатоз
- 2) болезнь Боуэна
- 3) лейкоплакия

4) постлучевой стоматит

ПЕРКУССИЕЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

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

УДАЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) реминерализующей терапии
- 2) контролируемой гигиене полости рта
- 3) профессиональной гигиене полости рта
- 4) индивидуальной гигиене полости рта

НЕКРОЗ ПУЛЬПЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим периодонтитом
- 2) острым периодонтитом
- 3) радикулярной кистой
- 4) хроническим пульпитом

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) кариеса в стадии белого пятна
- 2) флюороза слабой степени
- 3) хронического гингивита
- 4) повышенного стирания зубов

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СОПР ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) творожистый налет
- 2) гумма
- 3) папулезный сифилид
- 4) твердый шанкр

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная подвижность зубов
- 2) разрастание неизменной в цвете десны
- 3) деформация десневых сосочков и их кровоточивость
- 4) отсутствие кровоточивости при зондировании

ПРЕОБЛАДАЮЩУЮ МИКРОФЛОРУ ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТАВЛЯЮТ

- 1) стрептококки
- 2) стафилококки
- 3) вейлонеллы
- 4) спирохеты

НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СРЕПТОКОККИ ГРУППЫ

- 1) S. Pneumococcus
- 2) S. Faecalis
- 3) S. Mutans
- 4) S. Aureus

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АНАЛИЗА КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ С

- 1) ВИЧ-инфекцией
- 2) острым лейкозом
- 3) хроническим гингивитом
- 4) язвенно-некротическим гингивитом

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

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

К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) наличие страха перед вмешательством;
- 2) детский возраст
- 3) непереносимость лидокаина
- 4) наличие в анамнезе эндокардита

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ, ПЕРВЫЕ БОЛЬШИЕ КОРЕННЫЕ ЗУБЫ, РАЗМЕР КОРОНКИ У КОТОРЫХ ОКОЛО ШЕЙКИ БОЛЬШЕ, ЧЕМ У ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ, А БУГОРКИ НЕДОРАЗВИТЫ И, СХОДЯСЬ, ПРИДАЮТ ЗУБУ ВИД КОНУСА, ДИАГНОСТИРУЮТ

- 1) зубы Гетчинсона
- 2) зубы Пфлюгера
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) зубы Фурнье

ОТВЕРСТИЯ ПЕРФОРАТОРА, СОЗДАЮЩИЕ ДОСТУП К РЕЗЦАМ, ИМЕЮТ ДИАМЕТР

- 1) large (большие)
- 2) largest (самое большое)
- 3) medium (средние)
- 4) smallest и small (маленькие)

ОСТРЫЙ КОНЧИК И ДВЕ РЕЖУЩИЕ КРОМКИ ИМЕЕТ

- 1) серповидный скейлер
- 2) зоноспецифическая кюрета
- 3) универсальная кюрета
- 4) мотыга

К ФУНКЦИИ БАЗОВОЙ ПРОКЛАДКИ ОТНОСЯТ

- 1) защиту пульпы от термических и токсических воздействий
- 2) защиту пульпы от гальванических токов
- 3) обеспечение цветоустойчивости пломбы
- 4) предупреждение развития рецидивирующего кариеса

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА В12-ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ КРОВЬ НА

- 1) количество лейкоцитов
- 2) цветной показатель
- 3) СОЭ
- 4) количество моноцитов

ЛЕЙКОПЛАКИЯ ТАППЕЙНЕРА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) курении
- 2) аллергическом стоматите
- 3) интоксикации солями тяжелых металлов
- 4) травматических повреждениях

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) жевательную резинку
- 2) зубочистки
- 3) ирригатор
- 4) двустороннюю щетку

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА С ГНОЕТЕЧЕНИЕМ ИЗ ПАРОДОНТОЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лоскутная операция
- 2) манипуляция с использованием остеопластических материалов
- 3) хирургическое закрытие рецессии десны
- 4) антибактериальная терапия

К ТЯЖЕЛЫМ ФОРМАМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) синдром Стивенса-Джонсона
- 2) синдром Шегрена
- 3) афтоз Сеттона
- 4) синдром Розенталя

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) онкологические заболевания
- 2) беременность и лактацию
- 3) патологию эмали
- 4) отягощенный аллергоанамнез

ОБНАЖЕНИЕ КОРНЕЙ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) денто-альвеолярным выдвигением
- 2) воспалительно-деструктивными изменениями в костной ткани
- 3) кариозным процессом
- 4) патологической стираемостью зуба

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПО

- 1) кариесогенности
- 2) структуре
- 3) локализации
- 4) толщине

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

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

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

СИНТЕЗ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) как результат действия нестероидных противовоспалительных средств
- 2) в результате жизнедеятельности пародонтопатогенов
- 3) из арахидоновой кислоты при деградации клеточных мембран
- 4) вследствие антибактериальной активности макрофагов

ОБРАЗОВАНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОГО ДЕНТИНА СТИМУЛИРУЮТ

- 1) препараты противовоспалительного действия
- 2) препараты антимикробного действия
- 3) препараты одонтотропного действия

4) протеолитические ферменты

УМЕНЬШЕНИЕ ВЯЗКОСТИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) флюорозу
- 2) клиновидного дефекта
- 3) эрозии эмали
- 4) гипоплазии

КОФФЕРДАМ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- 1) ортодонтическом лечении
- 2) кюретаже пародонтальных карманов
- 3) шинировании зубов
- 4) удалении зуба

УСТЬЯ КАНАЛОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) шаровидным бором
- 2) пародонтальным зондом
- 3) эндодонтическим зондом
- 4) экскаватором

ЗУБНОЙ КАМЕНЬ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) флюороза зубов
- 2) хронического пародонтита
- 3) клиновидного дефекта
- 4) эрозии зубов

КЮРЕТАЖ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) наличии краевой рецессии пародонта
- 2) глубине кармана 3-4 мм
- 3) наличии «ложного» кармана
- 4) патологической подвижности зубов III степени, глубине кармана 8 мм

К ИЗМЕНЕНИЯМ КОРОНКИ ЗУБА В ВИДЕ НЕБОЛЬШИХ ВАЛИКОВ ОТНОСЯТ _____ ФОРМУ ГИПОПЛАЗИИ

- 1) волнистую
- 2) точечную
- 3) бороздчатую
- 4) лестничную

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОГО ДЕНТИНОГЕНЕЗА

- 1) наличие ночных болей
- 2) стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
- 3) \"гипсовые\" зубы
- 4) кариозные полости

К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) ортопедическое лечение
- 2) профессиональную гигиену полости рта
- 3) ортодонтическое лечение
- 4) медикаментозное противовоспалительное лечение

ДНОМ ОСНОВНОЙ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА НАЗЫВАЕТСЯ СТЕНКА

- 1) десневая
- 2) оральная
- 3) аксиально-пульпарная
- 4) вестибулярная

ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ АТОПИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) антибактериальными
- 2) противогрибковыми
- 3) противовирусными
- 4) десенсибилизирующими

ФОРМА КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) воронкообразной
- 2) округлой
- 3) с параллельными стенками
- 4) конусной на всем протяжении

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) широкий просвет корневого канала
- 2) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 3) облитерацию корневого канала и полости зубов вскоре после прорезывания зуба
- 4) корни зубов нормальной длины

ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПЛАТКОВ ДЛЯ КОФФЕРДАМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) полихлорвинил
- 2) нитрил
- 3) силикон
- 4) латекс

КАКОЙ КЛАСС КРАЕВОЙ РЕЦЕССИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО МИЛЛЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ УСПЕШНЫМ ПРИ ЗАКРЫТИИ ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ?

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

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У ОДНОГО ИНДИВИДУУМА ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) суммой кариозных, пломбированных и удалённых зубов
- 2) отношением суммы кариозных и пломбированных зубов к возрасту пациента
- 3) суммой пломбированных и удалённых зубов
- 4) суммой кариозных и пломбированных зубов

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В ДЕСНЕ ПРИ ГИНГИВИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистрофия
- 2) атрофия
- 3) воспаление
- 4) лизис

ПОКАЗАНИЕМ К ГИНГИВЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обострение пародонтита, осложненное пародонтальной кистой
- 2) пародонтальный карман при горизонтальной резорбции альвеолярной кости
- 3) пародонтальный карман в области обнаженного корня зуба с трехстенным костным дефектом
- 4) фуркационный дефект 1 класса при глубине кармана 5 мм и патологической подвижности 1 степени

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ЭМАЛИ И НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) микробиологическое исследование
- 2) электроодонтодиагностику
- 3) витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего
- 4) рентгенологическое исследование

КАКОЙ ДЕФЕКТ ОТНОСЯТ К ФУРКАЦИОННОМУ III КЛАССА?

- 1) частично утраченную межкорневую кость при отсутствии сквозного дефекта
- 2) сквозной в области фуркации зуба, выявляемый при зондировании
- 3) фуркационный, с возможным горизонтальным погружением зонда в направлении межкорневой перегородки более чем на 2 мм
- 4) сквозной межкорневой перегородки, не скрытый десной

В СОСТАВ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ВХОДИТ/ВХОДЯТ

- 1) межклеточный матрикс с включенными микроорганизмами, эпителиальными клетками, лейкоцитами, макрофагами
- 2) скопления микроорганизмов на поверхностях зубов
- 3) углеводы и липиды
- 4) микроэлементы слюны и минерализованные зубные отложения

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) противогрибковые средства
- 2) противовирусные средства

- 3) гормональные средства
- 4) антибиотики

КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА

- 1) кератопластиков и антибиотиков
- 2) антибиотиков и цитостатиков
- 3) авитаминоза
- 4) ферментов и цитостатиков

ЛЕЧЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ КОРНЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАПРАВЛЕНО НА

- 1) его удаление с последующей дентальной имплантацией
- 2) сохранение ее витальности, чтобы создать условия для формирования корня
- 3) проведение девитальной экстирпации
- 4) проведение витальной экстирпации

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПЯТЕН МЕТОДОМ ОКРАШИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) раствор йодистого калия
- 2) 2% раствор метиленового синего
- 3) бриллиантовый зеленый
- 4) реактив Шиллера-Писарева

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

- 1) восполнение утраченной функции
- 2) комплекс мероприятий для реабилитации пациентов
- 3) остановка патологического процесса и сохранение тканей
- 4) предупреждение стоматологических заболеваний

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кюреты
- 2) стоматологические зонды
- 3) пародонтальные зонды
- 4) серповидные скейлеры

ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ НАРУШАЕТСЯ ЕЕ СТРОЕНИЕ

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

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) стоматологический зонд
- 2) пародонтологический зонд
- 3) серповидный скейлер
- 4) стоматологическое зеркало

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ СЧИТАЮТ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтальный карман 5 мм
- 2) заболевание слизистой оболочки рта, сопровождающееся язвенно-некротическим процессом
- 3) обнажение поверхности корня при краевой рецессии пародонта IV класса
- 4) фуркационный дефект альвеолярной кости II класса

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ормокер
- 2) нанокомпозит
- 3) гибридный композит
- 4) компомер

В СОХРАНЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ СТРУКТУРНЫХ КОМПОНЕНТОВ ПРИ ВНЕШНИХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ ФУНКЦИЯ ПАРОДОНТА

- 1) регулирующая
- 2) трофическая
- 3) барьерная
- 4) пластическая

ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ, КОТОРОЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НЕКРОЗЕ ПУЛЬПЫ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МКА)

- 1) 100

- 2) 50
- 3) 30
- 4) 10

КАКИЕ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРВИЧНОЙ МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ?

- 1) эритроциты
- 2) Т-супрессоры
- 3) Т-хелперы
- 4) фибробласты

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) лекции о критериях оценки стоматологического статуса
- 2) осмотры пациентов и сравнение результатов
- 3) проведение стоматологического просвещения
- 4) обучение новым методам профилактики

ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ

- 1) жесткой
- 2) очень жесткой
- 3) средней жесткости
- 4) мягкой

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ АНТИМИКРОБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА МИКРОФЛОРУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОКАЗЫВАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) хлоргексидина биглюконат 0,2
- 2) пероксида водорода 1
- 3) мирамистин 0,01
- 4) фурациллин 0,02

МОНОПУЧКОВЫЕ ЩЕТКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ С

- 1) брекет-системами
- 2) гингивитом
- 3) флюорозом
- 4) начальным кариесом

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) хронический периодонтит временного моляра
- 2) неудовлетворительную гигиену полости рта
- 3) заболевания ребенка на первом году жизни
- 4) заболевания матери в период беременности

НА ЗАВЕРШАЮЩЕМ ЭТАПЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ КОМПОЗИТНЫМИ ПЛОМБИРОВОЧНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) моделирование пломбы
- 2) шлифование и полирование пломбы
- 3) травление эмали
- 4) изоляцию от слюны

В ПАТОГЕНЕЗЕ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) бактериям зубного налета
- 2) кислотам, поступающим из пищи
- 3) травме зубов
- 4) токсическому действию фторидов

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 2) суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- 3) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
- 4) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

АТИПИЧНАЯ ФОРМА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Стивенса - Джонсона
- 2) Бехчета
- 3) Шегрена
- 4) Папийона - Лефевра

ГЛУБИНУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ИЗМЕРЯЮТ

- 1) на основе данных рентгенограммы
- 2) апекслокатором
- 3) стоматологическим зондом
- 4) пародонтологическим (пуговчатым) зондом

ВЕРРУКОЗНУЮ ФОРМУ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСЯТ К

- 1) дерматозу
- 2) хейлиту
- 3) факультативному предраку
- 4) облигатному предраку

ТОНКАЯ (1/4 – 1/8 НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ) ТВЁРДАЯ ЭМАЛЬ С ГРУБОЙ ГРАНУЛООБРАЗНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО _____ ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

- 1) ямочного
- 2) грубого

- 3) гладкого
- 4) местного

КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) клыках и премолярах верхней и нижней
- 2) молярах только нижней
- 3) молярах верхней и нижней
- 4) молярах только верхней

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

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

МЕТОД ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) удаление коронковой и устьевой части корневой пульпы с сохранением её апикального отдела
- 2) удаление только коронковой части пульпы
- 3) полное удаление корневой и коронковой пульпы зуба
- 4) частичную ампутацию коронковой пульпы на высоте рога пульпы

СИЛАНТЫ - ЭТО МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ

- 1) реминерализирующей терапии
- 2) пломбирования кариозных полостей
- 3) изолирующих прокладок
- 4) герметизации фиссур

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) р-р 0,05% хлоргексидина
- 2) 20% р-р натрия бората в глицерине
- 3) 5% бутадионовую мазь
- 4) индометациновую мазь

ЭВГЕНОЛ – ОСНОВА

- 1) паст для временного пломбирования каналов
- 2) паст для постоянного пломбирования каналов
- 3) изолирующих прокладок под композиты светового отверждения
- 4) изолирующих прокладок под композиты химического отверждения

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пародонтального кармана
- 2) зубного камня
- 3) афты слизистой оболочки

4) кариозной полости

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) развертку
- 2) пульпоэкстрактор
- 3) Н-файл
- 4) спредер

В КЛИНИКУ ОБРАТИЛАСЬ ПАЦИЕНТКА К. С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ ПРИ ПРИЕМЕ ЖЕСТКОЙ ПИЩИ, УВЕЛИЧЕННЫЕ РАЗМЕРЫ, КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСНЫ.

- 1) гипертрофический гингивит (отечная форма)
- 2) язвенно-некротический гингивит
- 3) гипертрофический гингивит (фиброзная форма)
- 4) пародонтит

ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ИЗОЛЯЦИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- 1) проводится с применением фосфат-цементом
- 2) не требуется
- 3) проводится с применением тефлоновой пастой
- 4) проводится с применением стеклоиномерного цемента

ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПШТЕЙН-БАРР ВИРУСА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) волосистая лейкоплакия
- 2) множественные эритемы
- 3) обширные язвы
- 4) псевдомембранозный кандидоз

КОРОНАРНО-АПИКАЛЬНЫЙ МЕТОД (СТАНДАРТНАЯ ТЕХНИКА) ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) коническое препарирование корневого канала с использованием возвратно-поступательных движений и файлов больших размеров
- 2) последовательное препарирование корневого канала инструментами с увеличивающимся диаметром до выбранного инструмента
- 3) расширение корневого канала от устья к апикальному отверстию инструментами от большего к меньшему
- 4) обработка канала от устья к верхушке с последовательной сменой инструмента от большего к меньшему

БЕЛЫЕ БЛЕСТЯЩИЕ И МАТОВЫЕ ПЯТНА, УЧАСТКИ ПИГМЕНТАЦИИ ПЯТЕН ОТ СВЕТЛО- И ДО ТЕМНО-КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА С ЭЛЕМЕНТАМИ ОКРУГЛЫХ ДЕФЕКТОВ ЭМАЛИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ТОМ, ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА _____ ФОРМА ФЛЮОРОЗА

- 1) эрозивная
- 2) штриховая
- 3) меловидно-крапчатая
- 4) пятнистая

НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ В ОБЛАСТИ ЗУБА

- 1) экватора
- 2) бугров
- 3) режущего края
- 4) пришеечной

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ (ЭКСТИРПАЦИЯ) В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) иглу Миллера
- 2) пульпэкстрактор
- 3) К-ридер
- 4) К-файл

СМЕШАННОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) профессионального и внутреннего отбеливания
- 2) внутреннего и наружного отбеливания
- 3) профессионального и домашнего отбеливания
- 4) домашнего и внутреннего отбеливания

ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ ИЛИ ИСТЕЧЕНИИ СРОКА ГОДНОСТИ ПЛАТКИ ДЛЯ КОФФЕРДАМА

- 1) изменяют цвет
- 2) теряют свою эластичность
- 3) не меняют свойств
- 4) уменьшаются в размере

ПОКАЗАНИЯ К ГИНГИВОЭКТОМИИ

- 1) фуркационный дефект 3 класса
- 2) очаг воспалительной деструкции в области верхушки корня
- 3) абсцедирование при хроническом пародонтите
- 4) «ложный» карман при фиброматозе десны

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зеркало и пинцет
- 2) зеркало и зонд
- 3) зеркало и экскаватор
- 4) зонд и пинцет

ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛERA ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пасту на основе смол
- 2) резорцин-формалиновую пасту
- 3) серебряные штифты
- 4) стекловолоконные штифты

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) гипотензивные
- 2) кортикостероидные
- 3) антигистаминные
- 4) противогрибковые

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИЧ СОСТАВЛЯЕТ ОТ _____ ДО _____

- 1) 3; 12 месяцев
- 2) 10; 14 дней
- 3) 2; 3 лет
- 4) 9; 15 месяцев

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ЕГО ПОЛОСТИ ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) препараты фтора
- 2) витамины
- 3) препараты, содержащие декстраназу
- 4) гормоны

ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ИМЕЕТ МЕСТО

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

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ТЕТРАЦИКЛИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доксициклин
- 2) метронидазол
- 3) линкомицин
- 4) сумамед

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) зеркала
- 2) углового зонда
- 3) экскаватора
- 4) пинцета

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цианоз маргинальной десны
- 2) некроз десневых сосочков и маргинальной десны
- 3) деформация десневых сосочков
- 4) кровоточивость при зондировании десневой борозды

ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K05.1
- 2) K02.1
- 3) K03.1
- 4) K04.5

СНИЖЕНИЕ PH СЛЮНЫ СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) флюороза зубов
- 2) стоматита
- 3) пародонтита
- 4) кариеса

РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) без изменений
- 2) увеличены, безболезненны
- 3) увеличены, болезненны
- 4) увеличены, болезненны, спаяны

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Метиленового синего
- 2) Хлоргексидина
- 3) Шиллера - Писарева
- 4) Боровского - Волкова

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) применение кератопластических средств
- 2) применение антибактериальных препаратов
- 3) выбор местнообезболивающих средств
- 4) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА САМОЙ БОЛЕЗНЕННОЙ ЗОНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмаль
- 2) эмалево-дентинное соединение
- 3) дентин
- 4) цемент

ПАРОДОНТАЛЬНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) удержания слизисто-надкостничного лоскута в ходе операции
- 2) защиты микрофлоры кармана от внешних воздействий
- 3) шинирования зубов перед операцией
- 4) защиты кровяного сгустка после кюретажа, удержания лекарственных средств в кармане

ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) восстановление коронок разрушенных зубов
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) фторирование питьевой воды
- 4) герметизация фиссур первых моляров

МЕТОДИКА ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 18-25
- 2) 35-44
- 3) 45-54
- 4) 26-34

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ВЫПАДЕНИЕ ПЛОМБЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО

- 1) попаданием слюны в полость
- 2) наложением изолирующей прокладки
- 3) финирированием краёв полости
- 4) отсутствием этапа полирования

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ И АНАТОМИЧЕСКИМ ОТВЕРСТИЯМИ КОРНЕВОГО КАНАЛА КОРНЯ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

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

ДЕНТИННЫЙ АДГЕЗИВ СОДЕРЖИТ ВЕЩЕСТВА

- 1) гидрофильные
- 2) гидрофобные
- 3) гидрорастворимые
- 4) нерастворимые

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ПУЛЬПЕ

- 1) 85%
- 2) 90%
- 3) 70%
- 4) 100%

ПАРОДОНТОМ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС ТКАНЕЙ, СОСТОЯЩИЙ ИЗ ДЕСНЫ,

ЦЕМЕНТА КОРНЯ ЗУБА

- 1) костной ткани альвеолы, периодонта и
- 2) альвелярного гребня, периодонта и
- 3) круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и
- 4) круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и клеточного

ПОКАЗАНИЕМ К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) белое кариозное пятно
- 2) приостановившийся кариес
- 3) кариес дентина
- 4) кариес цемента

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) флюороз
- 2) клиновидный дефект
- 3) кислотный некроз
- 4) эрозию эмали

ДЛЯ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микроабразию
- 2) домашнее отбеливание
- 3) смешанное отбеливание
- 4) «офисное» отбеливание

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубной налет курильщика
- 2) микробный зубной налет
- 3) наддесневой зубной камень
- 4) плотный зубной налет

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ПОРАЖАЮТСЯ

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

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) хирургическое лечение болезней пародонта
- 2) возраст старше 50 лет
- 3) гноетечение из пародонтальных карманов
- 4) онкологические заболевания, туберкулёз, инфекционные заболевания, сопровождающиеся высокой температурой, беременность

НАЧАЛО ПЕРВИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ПОСЛЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 1-2
- 2) 8
- 3) 6-7
- 4) 3-4

КАРИЕС ЦЕМЕНТА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) старше 60
- 2) 18-25
- 3) 26-45
- 4) 46-60

К МЕСТНЫМ ФАКТОРАМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РЕЦИДИВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА, ОТНОСЯТ

- 1) атрофию сосочков языка
- 2) глубокое резцовое перекрытие
- 3) травмы
- 4) гальваноз

ГЛОССАЛГИЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТ КАК ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) инфекционное
- 2) вирусное
- 3) аллергическое
- 4) психогенное

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РТА ДЛЯ ОКРАШИВАНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1) Шиллера-Писарева
- 2) метиленового синего
- 3) 1% иодиола
- 4) 5% спиртовой йода

К ЭЛЕМЕНТАМ КОРОНКОВОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) края
- 2) свод
- 3) физиологическое сужение
- 4) канал

КАЧЕСТВОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ТОЛЬКО ДЛЯ СВЕТОТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможность точного подбора цвета
- 2) высокая прочность
- 3) возможность моделирования поверхности во время работы
- 4) устойчивость во влажной среде

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сошлифование пораженной эмали дисками
- 2) микроабразия
- 3) иссечение пораженной эмали с последующим пломбированием
- 4) восстановление ее минерального состава

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) кариесом эмали
- 2) хроническим апикальным периодонтитом
- 3) перипикальным абсцессом
- 4) флюорозом

ПЕРВИЧНОЙ ЦЕЛЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) провести методы обследования
- 2) составить план лечения
- 3) выбрать метод лечения
- 4) установить диагноз

ПОКАЗАТЕЛЕМ ПОЛНОГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ

- 1) наличие болезненности и кровоточивости
- 2) наличие кровоточивости
- 3) отсутствие болезненности и кровоточивости
- 4) наличие болезненности

ТОНКОСЛОЙНАЯ ПРОКЛАДКА (ЛАЙНЕР) ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЗАЩИТУ ЗУБОВ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ

- 1) микропроницаемости
- 2) бактерий
- 3) термических раздражителей
- 4) химических раздражителей

КАКОВЫ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА?

- 1) отек губ, ксеростомия
- 2) ксеростомия, ксерофтальмия
- 3) парез лицевого нерва, складчатый язык
- 4) десквамация эпителия языка, ксеростомия

К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ОТНОСЯТ

- 1) одиночный пузырь на слизистой оболочке с геморрагическим содержимым
- 2) одиночные округло-овальные эрозии с венчиком гиперемии
- 3) регионарный лимфаденит, болезненные эрозии на гиперемированном фоне слизистой оболочки

4) невралгическую боль, высыпания по ходу нервных стволов на коже и слизистой оболочке

ИНСТРУМЕНТ HEDSTROEM-FILE, ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) определения рабочей длины корневого канала
- 2) выравнивания стенок корневого канала
- 3) расширения устья корневого канала
- 4) прохождения канала по длине

ИЗ ВАЗОКОНСТРИКТОРОВ В СОСТАВ АНЕСТЕТИКА ВХОДИТ

- 1) адреналин
- 2) димедрол
- 3) анальгин
- 4) финлепсин

НЕПРЕРЫВНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ В ДЕСНЕ, ПОВТОРЯЮЩЕЕ КОНТУР ДЕСНЕВОГО КРАЯ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) рецессию Штилмана
- 2) рецессию десны
- 3) десневой желобок
- 4) слизисто-десневую границу

ЧИСЛО РАКОВИН, КОТОРЫЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УСТАНОВЛИВАТЬ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, РАВНО

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

ОТДЕЛКУ ПЛОМБЫ ИЗ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

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

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) патогенную микрофлору (*s.gingivalis*)
- 2) пневмококки
- 3) геликобактер пилори
- 4) вирус герпеса

ПОЛОСТИ НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ИЛИ УГЛА КОРОНКИ ПО БЛЕКУ ОТНОСЯТ К _____ КЛАССУ

- 1) VI

- 2) I
- 3) IV
- 4) III

К ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ ОТНОСЯТ

- 1) боль при приеме пищи
- 2) затрудненное пережевывание пищи
- 3) самопроизвольные боли
- 4) необычный его вид

ЗОНА ПЕРЕДАЧИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИ РАБОТЕ В «4 РУКИ» НАХОДИТСЯ МЕЖДУ (В ЧАСАХ)

- 1) 5-8
- 2) 6-9
- 3) 9-12
- 4) 7-10

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЛОКАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) снижение употребления сахаров
- 3) обучение гигиене полости рта
- 4) восстановление контактных пунктов между зубами

ПОКАЗАНИЯ К ГИНГИВОТОМИИ

- 1) «ложный» карман при гипертрофическом гингивите
- 2) абсцедирование при хроническом пародонтите
- 3) очаг воспалительной деструкции в области верхушки корня
- 4) фуркационный дефект 3 класса

ЦЕЛЮ ПРАКТИЧЕСКОГО ЭТАПА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выработка навыка
- 2) получение информации
- 3) достижение понимания
- 4) убеждение пациента

НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТРИ КОРНЯ ИМЕЮТ

- 1) клыки
- 2) моляры
- 3) вторые премоляры
- 4) первые премоляры

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) искусственного волокна
- 2) натуральной щетины

- 3) индикаторных щетинок
- 4) прямой ручки

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАРОДОНТОПАТОГЕННЫХ МИКРООГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биопсия
- 2) ИФА
- 3) ПЦР
- 4) культуральный метод

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) субоптимальное
- 2) выше оптимального
- 3) ниже оптимального
- 4) оптимальное

ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) бактериальная инфекция
- 2) изменение иммунного статуса
- 3) переохлаждение
- 4) вирусная инфекция

ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ УВЕЛИЧЕННЫЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) болезненны
- 2) не спаяны между собой
- 3) спаяны с окружающими тканями
- 4) спаяны между собой

ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА _____ ФАКТОРОМ

- 1) радиологическим
- 2) физическим
- 3) химическим
- 4) механическим

ДЛЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЕЙ МОЛЯРОВ И ТРУДНОДОСТУПНЫХ УЧАСТКОВ ПОВЕРХНОСТЕЙ КОРНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЮРЕТА ГРЕЙСИ

- 1) 13/14
- 2) 3/4
- 3) 7/8
- 4) 11/12

ДЛЯ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) седативные
- 2) противогрибковые
- 3) противомикробные
- 4) гормональные

СЛЕДСТВИЕМ УШИБА ЗУБА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) клиновидный дефект
- 2) эрозия
- 3) его кариес
- 4) острый травматический периодонтит

СЕРОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ПЕРЕХОДИТ В ГНОЙНЫЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ _____ ЧАСОВ

- 1) 6–8
- 2) 3–4
- 3) 10–12
- 4) 20–24

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ВЫСТУПАЕТ

- 1) аллергологический
- 2) соскоб на наличие грибов Candida
- 3) проба Кулаженко
- 4) цитологический

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БРУКСИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консультация врача-терапевта
- 2) создание стоматологических, индивидуальных кап
- 3) лечение заболеваний зубов посредством их пломбирования материалами
- 4) протезирование зубных рядов

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ХЕЙЛИТ МАНГАНОТТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕСТИ

- 1) полное иссечение с гистологическим исследованием
- 2) биопсию с гистологическим исследованием
- 3) криодеструкцию
- 4) лучевую терапию

К СИМПТОМАМ БРУКСИЗМА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ОТНОСЯТ

- 1) наличие коронок и съемных пластинчатых протезов, их стираемость и разрушение вследствие использования
- 2) напряжение височной мышцы
- 3) стираемость зубных рядов, боли в мышцах и суставах головы
- 4) остаточные корни, разрушенные зубы

РАЗНОВИДНОСТЬ КЛАММЕРА № 8 СИСТЕМЫ КОФФЕРДАМА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) резцов, разрушенных зубов
- 2) резцов и премоляров
- 3) больших моляров
- 4) моляров

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СКОПЛЕНИЮ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование жевательной резинки
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) низкое содержание фторидов в питьевой воде
- 4) употребление твёрдой пищи

I КЛАССУ ФУРКАЦИОННОГО ДЕФЕКТА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ПО GLICKMAN СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) межкорневая кость частично утрачена, но сквозной дефект отсутствует
- 2) резорбция альвеолярной кости, которая обнажает область фуркации корней, но не сопровождается деструкцией межкорневой кости
- 3) сквозной дефект межкорневой перегородки, область фуркации можно осмотреть в полости рта и она не скрыта десной
- 4) сквозной дефект в области фуркации выявляется при зондировании, но скрыт десной

КАРИЕС ЦЕМЕНТА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в естественных фиссурах
- 2) в пришеечном участке открытой поверхности корня
- 3) на буграх
- 4) на контактных поверхностях

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) аллергическим (медикаментозным) стоматитом
- 2) десквамативным глосситом
- 3) атрофическим кандидозом
- 4) гиперпластическим кандидозом

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ЧЕРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ

- 1) увеличение сосочков на боковых поверхностях языка
- 2) десквамация эпителия на спинке языка
- 3) нитевидные сосочки задней трети спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
- 4) plica fimbriata

НАИБОЛЬШУЮ ТРУДНОСТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ _____ КЛАССА

- 1) II

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

ЛИНЕЙНЫМ ДЕФЕКТОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) афта
- 2) трещина
- 3) язва
- 4) эрозия

ДЕЛЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА НА СЕГМЕНТЫ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ОЧИЩЕНИЕ ЗУБОВ КАЖДОГО СЕГМЕНТА, НАЧИНАЯ С ВЕРХНИХ ПРАВЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЧИСТКИ ЗУБОВ

- 1) Bass
- 2) круговым Fones
- 3) Leonard
- 4) стандартным Г. Н. Пахомова

ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) прием фторидсодержащих препаратов
- 2) проведение профессиональной гигиены
- 3) уменьшение употребления углеводов
- 4) реминерализирующая терапия

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- 1) болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или ее отсутствие
- 2) смещение коронки в различных направлениях
- 3) болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного
- 4) болезненную перкуссию, зуб короче симметричного

СТЕНЫ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПОКРЫТЫ

- 1) клеенкой
- 2) стеновыми панелями из ДВП
- 3) краской, обеспечивающей возможность влажной уборки
- 4) стеновыми панелями из пластика

ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

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

ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

НАЛИЧИЕМ

- 1) элементов воспаления
- 2) атипичных клеток эпителия
- 3) акантолитических клеток
- 4) клеток Лангханса

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МИКРОФЛОРА

- 1) грибковая
- 2) стрептококковая
- 3) смешанная
- 4) стафилококковая

ОБРАЗОВАНИЮ ЗУБНОГО НАЛЕТА СПОСОБСТВУЮТ ПИЩА, БОГАТАЯ

- 1) белками
- 2) жирами
- 3) клетчаткой
- 4) сахарами

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

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЦЕМЕНТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K02.2
- 3) K02.3
- 4) K02.0

В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) оттиски
- 2) стоматологические зеркала
- 3) боры, эндодонтический инструментарий
- 4) вату, белье

ОТСЛОЕНИЕ СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНОГО ЛОСКУТА ПРОВОДЯТ

- 1) кюретой
- 2) экскаватором
- 3) распатором
- 4) скальпелем

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) шинирование и восстановительное протезирование

- 2) полноценный гигиенический уход за полостью рта
- 3) медико-санитарное просвещение населения
- 4) рентгенологический контроль с целью выявления характера деструктивных процессов в костной ткани

ГЛАНДУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГИПЕРПЛАЗИЮ МЕЛКИХ _____ ЖЕЛЕЗ

- 1) только сальных
- 2) потовых и сальных
- 3) только потовых
- 4) слюнных

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

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

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ КОНТАКТЫ 2-ГО КЛАССА ПО ДЖЕНКЕЛЬСОНУ СООТВЕТСТВУЮТ ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) скатов небных бугров моляров и премоляров верхней
- 2) резцов и клыков верхней
- 3) скатов щечных бугров моляров и премоляров верхней
- 4) скатов язычных бугров моляров и премоляров нижней

ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) наличие гноя в пародонтальных карманах
- 2) количество мягкого зубного налета
- 3) наличие изъязвлений в пародонтальных карманах
- 4) количество гликогена в тканях слизистой оболочки десны

РАЗЛИЧАЮТ НИТЕВИДНЫЕ, ГРИБОВИДНЫЕ, ЛИСТОВИДНЫЕ, _____ ВИДЫ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА

- 1) грушевидные
- 2) плоские
- 3) желобоватые
- 4) вкусовые

ДЛЯ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зондирование
- 2) электрорентгенодиагностика
- 3) рентгенография
- 4) перкуссия

КОРНЕВОЙ КАНАЛ ВЫСУШИВАЮТ

- 1) бумажными штифтами
- 2) спиртом
- 3) эфиром
- 4) пистолетом универсальной установки

В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ОБИТАЕТ СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА ВИД БАКТЕРИЙ

- 1) Clostridium botulinum
- 2) Streptococcus mutans
- 3) Candida albicans
- 4) Listeria monocytogenes

КОЛИЧЕСТВО УРОВНЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ (ВОЗ)

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

ЦВЕТА У ИНСТРУМЕНТОВ (С 15 ПО 40 РАЗМЕР) ЧЕРЕДУЮТСЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) белый, желтый, красный, зеленый, синий, черный
- 2) белый, желтый, красный, синий, зеленый, черный
- 3) белый, желтый, синий, красный, зеленый, черный
- 4) желтый, белый, красный, синий, зеленый, черный

В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА У БЕРЕМЕННЫХ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) активное лечение кариеса в первом триместре
- 2) предварительную санацию полости рта на этапе планирования беременности
- 3) ограничить потребление овощей и фруктов
- 4) удаление зубов

К ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) чешуйка
- 2) пятно
- 3) пузырь
- 4) узелок

ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) эрозии зубов

- 3) начального кариеса
- 4) клиновидного дефекта

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) системное использование препаратов фтора
- 2) уменьшение частоты индивидуальной гигиены
- 3) проведение реминерализующей терапии
- 4) окклюзионное регулирование

ПОЛОСТИ НА КОНТАКТНЫХ (АПРОКСИМАЛЬНЫХ) ПОВЕРХНОСТЯХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ИЛИ УГЛА КОРОНКИ ПО БЛЕКУ ОТНОСЯТ К _____ КЛАССУ

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

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) кюретаж пародонтальных карманов
- 4) герметизация фиссур постоянных моляров

ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1) антибиотики
- 2) антигистаминные препараты
- 3) противогрибковые препараты
- 4) сульфаниламиды

ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «муаровая эмаль»
- 2) «мраморная эмаль»
- 3) ее подповерхностная деминерализация
- 4) ее поверхностная деминерализация

ОБРАТИМОСТЬ ПРОЦЕССА ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ СВЯЗАНА С

- 1) сохранением органической основы эмали
- 2) образованием пелликулы на поверхности эмали
- 3) повышением вязкости слюны
- 4) потерей из поврежденного участка ионов кальция

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС 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

В ПОЛОСТЯХ IV КЛАССА ЗУБА 1.2 БЕЗ СТИРАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА СОЗДАЕТСЯ

- 1) в слепой ямке
- 2) на режущем крае
- 3) на оральной поверхности
- 4) на вестибулярной поверхности

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПРИ ГИНГИВИТЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 10

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ПОКАЗАНО ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1) 12-14
- 2) 16-18
- 3) 9-12
- 4) 6-8

ПРИ ГИНГИВЭКТОМИИ

- 1) рассекают десну для получения гнойного экссудата
- 2) наносят Т-образный разрез на десну
- 3) отслаивают слизисто-надкостничный лоскут
- 4) удаляют гипертрофированную десну или часть кармана

НАЛИЧИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ УБЫЛИ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

СТЕПЕНЬ ПОТЕРИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАРОДОНТИТОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) пальпации
- 2) эхоosteометрии
- 3) перкуссии

4) пародонтального зонда и данных рентгенологического исследования

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА _____ ЭМАЛИ

- 1) уменьшении проницаемости
- 2) увеличении проницаемости
- 3) изменении неорганической составляющей
- 4) изменении органической составляющей

МЕСТНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ

- 1) рациональное протезирование
- 2) устранение аномалий прикуса
- 3) устранение очагов хронической инфекции
- 4) устранение глубокого резцового перекрытия

ПРИ ТРЕХСТЕНОЧНОМ ВЕРТИКАЛЬНОМ ДЕФЕКТЕ

- 1) сохранена одна костная стенка внутрикостного дефекта
- 2) есть только дно дефекта
- 3) сохранены две костные стенки, ограничивающие внутрикостный карман
- 4) сохранены три костные стенки, ограничивающие внутрикостный карман

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узел
- 2) узелок
- 3) пузырек
- 4) пятно

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- 1) бриллиантового зеленого
- 2) метиленового синего
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) фуксина

ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДДАЕТСЯ ОТБЕЛИВАНИЮ _____ ЦВЕТ ЗУБОВ

- 1) розово-красный
- 2) желто-коричневый
- 3) серо-красный
- 4) серо-коричневый

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

- 1) светлого плотного, не окрашивающегося детектором кариеса

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

К БОНДИНГОВЫМ СИСТЕМАМ ОТНОСЯТ

- 1) ортофосфорную кислоту
- 2) праймер и адгезив
- 3) плавиковую кислоту
- 4) соляную кислоту

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДИАМЕТРУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) корневую иглу
- 2) каналонаполнитель
- 3) К-ример
- 4) К-файл, Н-файл

ОБРАЗОВАНИЮ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) измененные свойства коллоидных протеинов вследствие застоя слюны
- 2) фосфаты, освобожденные из зубной бляшки
- 3) микроорганизмы, способные захватывать и удерживать минеральные компоненты слюны
- 4) тканевая жидкость, отторгшиеся эпителиальные клетки и микробы десневого или пародонтального кармана

ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ

- 1) ее профессионального очищения
- 2) избирательного пришлифовывания бугров моляров
- 3) контролируемой чистки зубов
- 4) ее раскрытия с помощью алмазного бора

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, аппликации, наложение лечебных повязок
- 2) назначение склерозирующих средств, физиотерапию
- 3) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта), гингивэктомию
- 4) обезболивание, аппликации протеолитическими ферментами, назначение антибактериальных средств

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

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

4) периодонтита

К ПОКАЗАНИЮ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВРЕМЕННОЙ ШИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) концевые дефекты зубных рядов
- 2) феномен Попова-Годона
- 3) частичную вторичную адентию
- 4) патологическую подвижность зубов

ЛАЗЕРНАЯ ДОППЛЕРОВСКАЯ ФЛОУМЕТРИЯ ПАРОДОНТА

- 1) позволяет измерить импеданс сосудов пародонта
- 2) позволяет измерить движение нижней челюсти
- 3) измеряет уровень напряжения кислорода в тканях пародонта
- 4) позволяет определить уровень перфузии крови в микрососудах пародонта

ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА _____ НАПРАВЛЕНИЕ

- 1) восточное
- 2) южное
- 3) северное
- 4) западное

МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В 3.7 ЗУБ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1) 3 суток
- 2) 5-6 суток
- 3) 24 часа
- 4) 48 часов

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОЦЕНИВАЮТ ПО

- 1) уровню продаж средств гигиены
- 2) количеству поставленных пломб
- 3) показателям гигиены полости рта
- 4) количеству рекламы в СМИ

РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постоянной ноющей болью
- 2) иррадиацией боли
- 3) отсутствием боли
- 4) самопроизвольной и приступообразной болью

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) обучение гигиене полости рта
- 3) кюретаж пародонтальных карманов

4) герметизация фиссур постоянных моляров

КОД 3 ПО ИНДЕКСУ СРІ ОБОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) пародонтального кармана глубиной 6 и более мм
- 2) пародонтального кармана глубиной 4-5 мм
- 3) зубного камня
- 4) кровоточивости десны при зондировании

ПРИЧИНОЙ ИСТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- 2) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 3) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 4) употребление углеводистой пищи

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ 1.1 ЗУБА С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

БОЛЬ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩАЯСЯ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

КАКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГНОТТИ?

- 1) наличие одиночной, срединной, линейной трещины в области нижней губы
- 2) наличие плотно прикрепленных прозрачных чешуек на границе красной каймы и слизистой оболочки губ
- 3) наличие одной, реже двух и более эрозии, округлой, овальной или неправильной формы, располагающихся ближе к середине красной каймы с гладкой, ярко-красной поверхностью
- 4) наличие гипертрофированных малых слюнных желез в области зоны клейна

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ ПОЛОСТЬ ЗУБА ЗАКРЫВАЮТ

- 1) искусственным дентином (водным)
- 2) СИЦ
- 3) фосфат-цементом
- 4) дентин-пастой

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) пародонитом
- 2) фиброматозом
- 3) герпетическим гингивостоматитом
- 4) рецессией

К СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

- 1) употребление легкоферментируемых углеводов
- 2) декомпенсированный сахарный диабет
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) наличие ортодонтических конструкций

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ОДНОГО ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ СЕКСТАНТОВ

- 1) сумма; с признаками поражения
- 2) сумма здоровых
- 3) отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых
- 4) отношение количества здоровых секстантов к количеству пораженных

КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВЕННО ПРОВЕДЁННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плотность при зондировании стенок и дна
- 2) иссечение бугров
- 3) создание ящикообразной полости
- 4) включение фиссур и ямок в контуры полости

ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шпатели
- 2) штопферы
- 3) кюреты
- 4) гладилки

АКТИВНОСТЬЮ ОСТЕОБЛАСТОВ И ФИБРОБЛАСТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗОНА _____ ГРАНУЛЕМЫ

- 1) стимуляции
- 2) некроза
- 3) контаминации
- 4) распада и деминерализации

МИКРОАБРАЗИЯ, ПРИМЕНЯЕМАЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЮОРОЗА, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) удалении микроскопически тонкого слоя эмали с помощью пасты, содержащей кислоту и абразив
- 2) обработке поверхностных слоёв эмали шлифовальными дисками
- 3) наложении на эмаль зубов пероксида карбамида 10-15%
- 4) наложении на эмаль зубов реминерализирующих растворов

ЭНДЕМИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ИНТОКСИКАЦИЕЙ ФТОРОМ, ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ СОДЕРЖАНИИ ЕГО В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиновидный дефект
- 2) гипоплазия
- 3) флюороз
- 4) эрозия эмали

ИЗБЫТОЧНАЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) неплотной obturации корневого канала
- 2) перфорации дна полости зуба
- 3) блокировке инструмента
- 4) выведению материала за верхушку корня зуба

ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) повышенной чувствительности твердых тканей зубов
- 2) клиновидных дефектов
- 3) заболеваний пародонта
- 4) повышенной стираемости твердых тканей зубов

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСИТСЯ

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

МЕСТОМ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ БЛОКИРОВАНИИ НИЖНЕАЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА НА НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ ВОЗВЫШЕНИИ (ПО ВАЙСБРЕМУ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) середина крылочелюстной складки
- 2) переходная складка слизистой оболочки вестибулярно третьего моляра нижней челюсти
- 3) латеральный скат на 1 см ниже жевательных поверхностей верхних моляров
- 4) латеральный скат на 0,5 см ниже жевательных поверхностей верхних моляров

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Гепариновую мазь
- 2) Глотримазоловую мазь
- 3) Индометациновую мазь
- 4) Каротоллин

САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) повышение прикуса

- 2) шинирование зубов
- 3) сошлифовывание острых краев зубов и пломб
- 4) избирательное пришлифовывание

РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНЫ НА ВЕРШИНЕ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

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

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ВСЕХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антисептики
- 2) фториды
- 3) абразивы
- 4) витамины

СОСТОЯНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- 1) перкуссии
- 2) пальпации
- 3) расспросе
- 4) осмотре

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия десны до 1/2 высоты коронки зуба
- 2) гипертрофия десны более всей высоты коронки
- 3) атрофия десны
- 4) гипертрофия десны до 1/3 высоты коронки зуба

ПРИ ЭНДОДОНТО-ПАРОДОНТАЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ МИКРООРГАНИЗМЫ И ИХ ТОКСИНЫ

- 1) мигрируют по дентинным канальцам или по сосудистой системе из пародонта в эндодонт и обратно
- 2) мигрируют по дентинным канальцам только из пародонта в эндодонт
- 3) мигрируют по дентинным канальцам только из эндодонта в пародонт
- 4) не мигрируют

ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) точно в область проекции рога пульпы
- 2) на дно и стенки кариозной полости, повторяя ее контуры
- 3) на дно полости до эмалево-дентинной границы
- 4) на стенки кариозной полости

ГЮНТЕРОВСКИЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) вторичным сифилисом
- 2) атрофическим кандидозом
- 3) десквамативным глосситом
- 4) ромбовидным глосситом

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) курение
- 3) бруксизм
- 4) избыточное содержание солей кальция в питьевой воде

ПУЛЬПОЭКСТРАКТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) удаления предентина
- 2) создания апикального упора
- 3) удаления свода полости зуба
- 4) удаления пульпы из канала

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ СИФИЛИСА

- 1) показана по схеме
- 2) обязательна
- 3) не показана
- 4) показана

ПЕРИОД МЕЖДУ КОНТРОЛЬНЫМИ ПОСЕЩЕНИЯМИ ПАЦИЕНТА С ПАРОДОНТИТОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ НА ЭТАПЕ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) полгода
- 2) 3 месяца
- 3) 1 год
- 4) 8 месяцев

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ

- 1) движение ВНЧС
- 2) гемодинамику мышц челюстно-лицевой области
- 3) движение нижней челюсти
- 4) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) триада Гетчинсона
- 2) хейлит
- 3) твердый шанкр
- 4) папулезный сифилид

ОДНИМ ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пальпация
- 2) перкуссия
- 3) зондирование
- 4) термодиагностика

МЕТОД МАЛОИНВАЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИСКOLORИТОВ ЗУБОВ

- 1) прямая реставрация
- 2) микрообразия
- 3) инфильтрация
- 4) непрямая реставрация

ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА СВЯЗАНО С

- 1) гиперемией и отеком десны
- 2) избыточной нагрузкой на зуб
- 3) разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- 4) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта

НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫМ СПОСОБОМ МОТИВАЦИИ ПАЦИЕНТА К РАЦИОНАЛЬНОМУ УХОДУ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окрашивание зубного налета индикаторами
- 2) разъяснения пациенту в доступной форме о вреде зубных отложений для твердых тканей зуба и пародонта
- 3) обучение правилам и рациональным навыкам чистки зубов
- 4) информация о средствах гигиены полости рта

ЛИПОПОЛИСАХАРИДЫ ВСТРОЕНЫ

- 1) во внутреннюю мембрану грамотрицательных бактерий
- 2) в наружную мембрану грамотрицательных бактерий
- 3) во внутреннюю мембрану грамположительных бактерий
- 4) в наружную мембрану грамположительных бактерий

КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕН НА

- 1) предупреждение возникновения осложнений и восстановление функции
- 2) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) предупреждение возникновения заболевания
- 4) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ ВВЕДЕНИЯ АНЕСТЕТИКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТВЕРСТИЕ

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

4) нижнечелюстное

С ПОМОЩЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) кровоточивость десневой борозды
- 2) степень тяжести зубочелюстных аномалий
- 3) степень воспаления десны
- 4) наличие зубного налёта и зубного камня

ПОРАЖЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ЛЮДЕЙ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ, ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) никогда
- 2) в некоторых случаях
- 3) всегда
- 4) очень редко

ПУЛЬПА И ТКАНИ ПАРОДОНТА РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) энтодермы
- 2) пульпа из эктодермы, пародонт из мезенхимы
- 3) эктодермы
- 4) мезенхимы

РАЗЛИЧАЮТ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА

- 1) легкая, умеренная
- 2) умеренная, тяжёлая
- 3) легкая, средняя, тяжелая
- 4) средняя, тяжёлая

К УСЛОВИЯМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ОТНОСЯТ

- 1) наследственные заболевания
- 2) снижение вязкости ротовой жидкости
- 3) обнажение корней зубов
- 4) повышение вязкости ротовой жидкости

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТ «РЕМОДЕНТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ВИДЕ РАСТВОРА ДЛЯ

- 1) подслизистых инъекций
- 2) полосканий
- 3) аппликаций
- 4) приема внутрь

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) щёточек и полировочных паст
- 2) зубной щётки и пасты
- 3) резиновых колпачков и полировочных паст
- 4) зубных нитей

ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБА ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОМПОЗИЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ СВЯЗАНЫ С

- 1) недостаточной площадью протравливания эмали
- 2) избыточной площадью протравливания эмали
- 3) видом реставрационного материала
- 4) попаданием протравливающей жидкости на дентин

ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ ОТНОСЯТ К

- 1) электромиографии
- 2) реопародонтографии
- 3) гнатодинамометрии
- 4) мионометрии

ОШИБКОЙ В ЭНДОДОНТИИ НА ЭТАПАХ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточная герметизация девитализирующей пасты
- 2) неправильная интерпретация рентгенограмм
- 3) закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
- 4) смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки

ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) неверного определения рабочей длины корневого канала
- 2) недостаточной инструментальной обработки корневого канала
- 3) отлома инструмента в корневом канале
- 4) перфорации дна полости зуба

ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ

- 1) оксолиновая мазь
- 2) кристаллический резорцин
- 3) трипсин, химопсин
- 4) тетрациклиновая мазь

УМЕНЬШЕНИЕ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСЯТ К

- 1) гиподентии
- 2) микродентии
- 3) транспозиции
- 4) гиперодентии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) витальное окрашивание эмали
- 2) индекс Грин-Вермиллиона
- 3) индекс CRITN
- 4) индекс РНР

СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- 1) облучением
- 2) нагретыми стерильными шариками
- 3) горячим паром
- 4) сухим теплом

СИНДРОМ МЕЛЬКЕРСОНА-РОЗЕНТАЛЯ ВКЛЮЧАЕТ СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК И

- 1) ромбовидный глоссит
- 2) макрохейлит
- 3) эксфолиативный хейлит
- 4) десквамативный глоссит

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) фторидсодержащие
- 2) с растительными добавками
- 3) отбеливающие
- 4) кальцийсодержащие

К ОБЩИМ ЭТАПАМ ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ, ОТКРЫТОГО КЮРЕТАЖА И КЮРЕТАЖА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОТНОСЯТ

- 1) формирование лоскутов и удаление десневого кармана
- 2) удаление десневого кармана и зубного камня
- 3) удаление зубного камня, грануляционной ткани и эпителия кармана
- 4) нанесение разрезов и формирования лоскутов

ВАЖНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие боли
- 2) боль при накусывании
- 3) иррадиация боли
- 4) наличие свищевого хода

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ

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

ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА _____ НАПРАВЛЕНИЕ

- 1) восточное
- 2) южное

- 3) северное
- 4) западное

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СЕНДВИЧ-ТЕХНИКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МАТЕРИАЛЫ

- 1) фосфат-цемент и силиции
- 2) фосфат-цемент и амальгаму
- 3) фосфат-цемент и силидонт
- 4) стеклоиономерный цемент и композит

ВОСПАЛЕНИЕ МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНЫ ПО ИНДЕКСУ РМА ОЦЕНИВАЮТ КОДОМ

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

ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ПРОСТОМ ГЕРПЕСЕ

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

ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 14
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 8

ШКАФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЯДОВИТЫХ ВЕЩЕСТВ В КАБИНЕТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ МАРКИРУЕТСЯ БУКВОЙ

- 1) Г
- 2) Б
- 3) А
- 4) В

ПУГОВЧАТЫЙ ЗОНД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) изменения величины рецессии
- 2) обнаружения поддесневых зубных отложений
- 3) зондирования кариозных полостей
- 4) определения глубины и рельефа пародонтального кармана

НАЧАЛО АТОПИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСЯТ К ВОЗРАСТУ

- 1) старческому
- 2) грудному
- 3) зрелому

4) детскому, юношескому

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Н-файл
- 2) К-ример
- 3) К-файл
- 4) Гейтс Глидден

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) пузырек
- 3) пятно
- 4) узелок

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

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

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА У ВЗРОСЛЫХ 35-44 ЛЕТ, РАВНАЯ 10, СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ ПО ГРАДАЦИИ ВОЗ

- 1) низкому
- 2) очень высокому
- 3) среднему
- 4) высокому

ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ИССЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ

- 1) выраженный гиперкератоз, уплотнение в основании
- 2) длительная воспалительная гиперемия
- 3) кровянистые корочки
- 4) гнойные корочки

МАРКИРОВКУ ДНА КЛИНИЧЕСКОГО КАРМАНА ПРОВОДЯТ В ХОДЕ

- 1) гемисекции зуба
- 2) открытого кюретажа
- 3) гингивотомии
- 4) гингивэктомии

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА (ГЛУБОКАЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ) ПРОВОДЯТ С

- 1) эрозией эмали
- 2) острым очаговым пульпитом
- 3) поверхностным кариесом
- 4) хроническим периодонтитом

ВЕРРУКОЗНУЮ ЛЕЙКОПЛАКИЮ ЛЕЧАТ МЕТОДАМИ

- 1) химиотерапевтическими
- 2) терапевтическими
- 3) хирургическими
- 4) физиотерапевтическими

ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В 6 % РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 180
- 3) 360
- 4) 90

ДЛЯ РЕМОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ АППЛИКАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ

- 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

КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мотивация к уходу за полостью рта
- 2) формирование привычек здорового образа жизни
- 3) повышение эффективности стоматологического лечения
- 4) приобретение знаний по уходу за полостью рта

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ АКТИНИЧЕСКИЙ ХЕЙЛИТ?

- 1) аллергическая реакция
- 2) солнечный ожог губ
- 3) патологическая микробная флора
- 4) влияние метеорологических факторов (дождь, ветер, холод)

ГЕРПАНГИНА ВЫЗЫВАЕТСЯ ВИРУСОМ

- 1) варицелла-зостер
- 2) простого герпеса
- 3) Эпштейна-Барр
- 4) Коксаки

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ БАКТЕРИЙ К ПЕЛЛИКУЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адсорбция микромолекул
- 2) химическое прикрепление мобильных бактерий
- 3) обратимая фиксация бактерий на поверхности
- 4) необратимая фиксация бактерий

ПРИ ГЕРПЕСЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЭПИТЕЛИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) баллонизирующей дегенерацией
- 2) папилломатозом
- 3) паракератозом
- 4) гиперкератозом

ЧАСТЬЮ КОРНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свод
- 2) анатомическое отверстие
- 3) края
- 4) рентгенологическая верхушка

СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюороз
- 2) частичное разрушение коронки зуба
- 3) гипоплазия эмали
- 4) абфракционный дефект

ЗУБЫ ФУРЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

ИСТОРИЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) последовательность событий болезни
- 2) перечисление перенесенных заболеваний, травм и операций
- 3) сведения о непереносимости лекарственных средств
- 4) особенности жизни больного, которые могут повлиять на клиническую картину болезни

ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ РТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зубные щетки
- 2) зубочистки
- 3) ополаскиватели
- 4) флоссы

ЦЕЛЬЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- 1) формалин
- 2) глюконат кальция
- 3) ЭДТА
- 4) марганцово-кислый калий

ДЛЯ ПЕРЕАДАПТАЦИИ ЗРЕНИЯ СТОМАТОЛОГА НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ СВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) равномерность в разных точках помещения
- 2) спектр излучения
- 3) уровень освещенности
- 4) отсутствие блескости

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПЕРВЫЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1) неделю
- 2) полгода
- 3) месяц
- 4) три дня

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) последовательность лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для определенной нозологии
- 2) формализованную программу действий 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

БЛОКАДУ ЗАДНИХ ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ НЕРВОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) туберальная
- 2) инфраорбитальная
- 3) палатинальная
- 4) поднадкостничная

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим язвенным гингивитом
- 2) гиперемией пульпы
- 3) хроническим периодонтитом
- 4) разрастанием десневого сосочка

ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ УШИБЕ ЗУБА

- 1) неравномерно сужена
- 2) неравномерно расширена

- 3) не изменена
- 4) равномерно расширена

II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- 2) поражением только поверхностных слоев эмали
- 3) поражением глубоких слоев дентина
- 4) убылью тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности

ВИРУС ВИЧ В ЗАМОРОЖЕННОЙ СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОХРАНЯЕТСЯ

- 1) 2 месяца
- 2) до нескольких лет
- 3) 1 год
- 4) 0,5 года

ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ ПУЛЬПИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1) кровоточивость
- 2) кратковременную боль от сладкого
- 3) самопроизвольную ночную боль
- 4) боли при накусывании на зуб

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И ПРОТЕОЛИЗ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) некроз
- 2) гипоплазию
- 3) эрозию
- 4) кариес

ТРОПИЗМОМ К КОСТНОЙ ТКАНИ ОБЛАДАЕТ АНТИБИОТИК ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ

- 1) рондомицин
- 2) клиндамицин
- 3) сумамед
- 4) леворин

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) областном
- 2) региональном
- 3) федеральном
- 4) муниципальном

ИНТЕНСИВНОСТЬ ОКРАШИВАНИЯ «ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ» ЗАВИСИТ ОТ

- 1) вида тетрациклина и его количества
- 2) избытка фтора в питьевой воде
- 3) количества билирубина при гемолитической болезни новорождённых
- 4) наследственных нарушений развития эмали

ПОСТОПЕРАЦИОННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- 1) использованием адгезивов 7-го поколения
- 2) использованием самопротравливающих систем
- 3) коллапсом дентинных трубочек при пересушивании дентина
- 4) использованием адгезивов 4-го поколения

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

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

К КОЛЛЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) смешивание водоисточников с разным содержанием фтора
- 2) ограничение количества продуктов, содержащих фтор
- 3) использование бутилированной воды во время введения прикорма
- 4) чистку зубов пастой без фтора

ПОКАЗАТЕЛЬ RDA ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) жесткость зубной щетки
- 2) абразивность зубной пасты
- 3) пенообразующую способность зубной пасты
- 4) содержание фторида в зубной пасте

БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ СРАЗУ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

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

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ ВЕРЛЬГОФА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) единичные афтозные высыпания на слизистой оболочке рта
- 2) наличие обильного белесовато-серого налета на языке, не снимающегося при поскабливании
- 3) множественные обширные эрозии на слизистой оболочке рта
- 4) кровоизлияния в слизистую оболочку рта в виде слившихся петехий на

гиперемированном фоне

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) провести контролируемую чистку зубов
- 2) заменить имеющиеся реставрации
- 3) провести профессиональную гигиену полости рта
- 4) заменить имеющиеся в ортопедические конструкции

ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) герметизация фиссур первых моляров
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) рациональное протезирование
- 4) фторирование питьевой воды

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ
ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ**

- 1) спаяны с кожей
- 2) безболезненные
- 3) болезненные
- 4) не увеличенные

ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНГУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА?

- 1) мацерация эпителия
- 2) лихенизация трещины
- 3) чешуйки по линии клейна
- 4) трещины в углах рта, покрытые чешуйками