

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология» для аккредитации

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

ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ

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

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ К МИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

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

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

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

ПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОМУ ПОКРЫТИЮ ПУЛЬПЫ У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С

НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

ОБРАЗОВАНИЕ ПУЗЫРЬКОВ НА КОЖЕ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ПРИ

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

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

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ, ОТЁКА ГУБ, ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) анафилактического шока
- 2) сердечно-сосудистого коллапса
- 3) гипертонического криза

4) обморока

АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ

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

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

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

ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К

(ЛЕТ)

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

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

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

ОЦЕНКУ НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРОВОДЯТ

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

К МЕСТНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСИТСЯ

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

ПРИ СЕКВЕСТРИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ОСТЕОМИЕЛИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

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

КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕСА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА

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

ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

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

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

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

АТРОФИЯ СЛИЗИСТЫХ С ВОЗРАСТОМ ВЕДЁТ К

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

ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

НЁБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

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

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

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

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

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

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

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

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

«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ

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

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) остром очаговом пульпите
- 2) неэффективности биологического метода
- 3) случайном вскрытии пульпы зуба
- 4) остром гнойном пульпите

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

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

ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

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

4) самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей

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

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

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

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

ПРИ ОЖОГЕ III(Б) СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

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

ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ

- 1) эрозии

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

ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

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

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

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

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

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

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

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

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

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

ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЙ КРИВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИНИЯ, ПРОВЕДЁННАЯ ПО

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

ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ

(ЛЕТ)

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

ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

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

РЕКОМЕНДОВАННЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РЕГИОНАХ С Пониженным содержанием фторидов в питьевой воде является

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

Первым этапом контролируемой чистки зубов является

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

Вероятность перфорации дна верхнечелюстного синуса наиболее высока при удалении на верхней челюсти

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

В функциональном отношении для сиалогграфии более щадящими являются рентгеноконтрастные вещества

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

Лабораторным этапом изготовления металлической коронки является

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

САМЫМ РАСПРОСТРАНЁННЫМ МЕТОДОМ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЗАТРУДНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СТАРЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНО

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

ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЕФОРМАЦИЯ КОСТНЫХ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

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

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

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

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ

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

МИКРООРГАНИЗМЫ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕ ЛЕТУЧИЕ СЕРНИСТЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ПРИ ОРАЛЬНОМ ГАЛИТОЗЕ

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

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

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

ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

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

ОКРАШИВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕСТИ НИЖНИХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ

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

ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОКАЗАНО ПРИ

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

АРТИКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ С (В ГОДАХ)

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

4) 1

В КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ

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

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

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

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

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

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

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

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

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

ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

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

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

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

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЧАСТИЧНОГО ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

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

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЬНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

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

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) кюретажную ложку

- 2) серповидную гладилку
- 3) крючок Фарабефа
- 4) распатор

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

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

ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЕ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

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

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

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

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

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

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

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

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

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

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА МОЖЕТ

РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ В

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

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО МЕТОДУ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЮТ НА РАНЕ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) эндодонтическое лечение
- 2) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- 3) щадящий режим питания, противовоспалительную терапию, динамическое наблюдение

4) репозицию зуба и шинирование на 3-4 недели

АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

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

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ВЕЛИЧИНА PH ЗУБНОГО НАЛЁТА

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

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЭНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

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

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

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

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

- 1) дислокационной

- 2) стенотической
- 3) аспирационной
- 4) obturационной

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

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

К ХИРУРГИЧЕСКО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В АРТИКУЛЯТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

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

ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

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

К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

АНКИЛОЗ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА БЫВАЕТ

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

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

О КАЧЕСТВЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЛИКИСТОЗНОЙ ФОРМЫ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

4) диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всём протяжении

ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ КРОНОК ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ

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

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

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

ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ

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

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

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

ПЕРЕЛОМ КРОНОКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

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

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОЖОГОВ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) группу крови

- 2) площадь и глубину
- 3) время и обстоятельства получения травмы
- 4) возраст больного

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

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

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА СКАЛЬПЕЛЬ ДЕРЖАТ

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

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

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

СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

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

ДИФТЕРИЙНЫЕ ПЛЁНКИ СОДЕРЖАТ

- 1) нити псевдомицелия

- 2) фибрин и клетки возбудителя заболевания
- 3) обрывки эпителия и остатки пищи
- 4) почкующиеся клетки гриба

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА РМА В НОРМЕ РАВЕН

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА, ОТНОСЯТ

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

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- 1) вниз и наружу
- 2) в щёчную сторону
- 3) в нёбную сторону
- 4) вниз и внутрь

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

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

ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРКУССИЕЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

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

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) распоряжением главного врача

- 2) решением местной администрации
- 3) трудовым договором (контрактом)
- 4) постановлением собрания трудового коллектива

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

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

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

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

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

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

К ВИДАМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

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

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР III ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕ

ПОКАЗАНО В СЛУЧАЯХ

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

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

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

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПЕРВОГО КЛАССА ПО СУППЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

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

РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА

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

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

4) изогнутый зонд

НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

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

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

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

К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ (ЛЕТ)

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

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

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

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

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

ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

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

ДИСКОЛОРИЗАЦИЯ (ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА) ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) гепатите
- 2) флюорозе

- 3) пародонтите
- 4) гастрите

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПУЛЬПИТА

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (ЭЛЕВАТОРОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

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

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

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

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

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

ОТСУТСТВИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

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

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

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

МИНИПЛАСТИНЫ К ОТЛОМКАМ ЧЕЛЮСТЕЙ ФИКСИРУЮТ

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

ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

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

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

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

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЮТ

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

ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ДАВАТЬ ДЕТЯМ

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

БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВОЗНИКАЕТ

ИЗ-ЗА

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

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

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

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

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

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

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

КОМПОНЕНТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ СПОСОБСТВУЮТ

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

ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

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

ЦЕЛЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДЯТ С

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

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

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

НЕКРОЗЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

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

4) хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта

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

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

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

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

ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

- 2) болью при зондировании по линии перелома
- 3) жалобами на косметический дефект
- 4) подвижностью II-III степени

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МУКО-ГИНГИВАЛЬНОЙ ПЛАСТИКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

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

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

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

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

МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ (ХОЛОДНОЙ) СТЕРИЛИЗАЦИИ СТЕРИЛИЗУЮТ

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

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

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

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

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

ОПЕРАЦИЯ СИНУСЛИФТИНГ ПРОВОДИТСЯ ДОСТУПОМ

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

СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ МОГУТ ВХОДИТЬ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТА

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

ПРИЧИНОЙ УПЛОЩЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО УЧАСТКА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ДОМАШНЕМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ

ВОДОРОДА/КАРБАМИДА (%)

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

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

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

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

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

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ИНДЕКСА CRITN КОД 3 СООТВЕТСТВУЕТ

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

СИЛОВОЙ ВЫСТУП В КОНСТРУКЦИИ ЗУБНЫХ ЩЁТОК СЛУЖИТ ДЛЯ

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

НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

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

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

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

КПУ(3) ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

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

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

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

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

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

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

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

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ II КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) в пределах прикрепленной десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) десны в пределах подвижной слизистой, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки,

межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов

СИМПТОМ ОСЕВОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

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

К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

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

ПЕРКУССИЕЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

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

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

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

СБЛИЖЕНИЕ КРАЁВ ДЕСНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

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

ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ СЪЁМНОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

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

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВНУТРИСУСТАВНОГО ПЕРЕЛОМА МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УМЕНЬШЕНИЕ УГЛА SNB СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

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

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

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

РЕШАЮЩИМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА И ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДИАМЕТР УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (ММ)

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

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

- 1) 25
- 2) 6

- 3) 12
- 4) 18

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

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

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

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

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ» ОТВОДЯТ

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

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

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

ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ

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

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОЗИЦИИ И СОСТОЯНИЯ СУСТАВНОГО ДИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ НАЧИНАЕТСЯ

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

АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЁННЫМИ ПОВРЕЖДЁННЫМИ ОРГАНАМИ НАЗЫВАЮТ

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

К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

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

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

- 1) спирт
- 2) воск
- 3) копировальную бумагу

4) маркер-карандаш

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

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

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ОСНОВАНА НА

- 1) способности 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

ЭКСПОЗИЦИЯ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

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

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ

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

ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА

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

К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ЛИМФА ПОСТУПАЕТ ОТ

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

ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

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

К ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОТНОСЯТ

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

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

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

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

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

РАННИЙ ВТОРИЧНЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ ПОСЛЕ

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

ВРОЖДЁННЫМ ДЕФЕКТОМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ЩЁЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ОТНОСЯТ

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

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

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

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ОСМОТРЕ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ВЫЯВЛЯЮТ

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

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАЛИЧИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ УБЫЛИ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПАЦИЕНТУ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

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

ТЕЛЕВИЗИОННАЯ РЕКЛАМА СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

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

ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ _____ ЭТАПА ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

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

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

- 1) мелоксикам (мовалис)
- 2) индометацин (метиндол)

- 3) ибупрофен (бруфен)
- 4) кеторолак (кеталгин, кетанов, кеторол)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРОВОДЯТ

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

НЕДОРАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

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

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

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

СТЕПЕНЬ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

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

ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

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

КОЛИЧЕСТВО ОКРАШИВАЕМЫХ ЗУБОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ СОСТАВЛЯЕТ

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

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

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

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

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОСТЬЮ РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ НЕОБХОДИМО

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

К ЛЕЧЕНИЮ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ОТНОСЯТ

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

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ ВКЛЮЧАЕТ

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

4) альвеолярный отросток

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗУБОДЕСНЕВЫЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КАНДИДОЗ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

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

ВНЕРОТОВУЮ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ

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

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

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

ЛАТЕРАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА

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

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- 1) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня

- 2) оставить под динамическим наблюдением
- 3) трепанировать и пломбировать
- 4) удалить

ОСТРЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ

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

ЦЕЛЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТА «АССИСТИНА» ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ВКЛЮЧАЕТ

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

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

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

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЕННЕДИ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССОВ

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

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

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

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

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

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

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

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ

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

К МАЛЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

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

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) 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

НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

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

ПО 5-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРОВОДИТСЯ ОЦЕНКА ИНДЕКСА

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

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

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

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

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

ТОРТОАНОМАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА

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

ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ РАСТВОРАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

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

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

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

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

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

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

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоплазия
- 2) незавершённая минерализация эмали
- 3) наличие кариозной полости

4) наличие глубоких фиссур

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

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

ЛИНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СООТВЕТСТВУЕТ

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

С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

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

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

ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

- 1) не изготавливается
- 2) должна механически отдавливать пораженный очаг

- 3) не должна плотно прилегать к слизистой оболочке
- 4) должна плотно прилегать к слизистой оболочке

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

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

СРОЧНОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

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

ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ

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

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ ПЕРВОЙ ПРОВОДИТСЯ МАНИПУЛЯЦИЯ

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

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

ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БИПРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

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

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

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

АНЕСТЕТИКОМ, БИОТРАНСФОРМАЦИЯ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ В ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ НЕОБХОДИМО

- 1) с 1 года

- 2) с 3 лет
- 3) при прорезывании постоянных зубов
- 4) после прорезывания первых временных зубов

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

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

ЛИМФА ОТ ЩЕКИ И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ОТТЕКАЕТ В ГРУППУ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

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

ФРЕНУЛОПЛАСТИКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ

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

К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

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

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

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

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 2.8 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА В

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

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГАЛЬВАНОЗА В ПОЛОСТИ РТА

СЛУЖИТ

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

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

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЛОСКОСТНОЙ МЕЖКОРТИКАЛЬНОЙ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

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

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

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

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

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

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

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СОДЕРЖИТ

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

ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

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

АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ

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

ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

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

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

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

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

ДОСТУП ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ШИЛОВИДНОГО ОТРОСТКА ПРОВОДИТСЯ СПОСОБОМ

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

ПРИ ОСТРОМ ВЕРХУШЕЧНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ БОЛЬ В ЗУБЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

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

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

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

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

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

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

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

РЕЦИДИВОМ КАРИЕСА НАЗЫВАЮТ

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

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

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

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ЛЮДИ СТАРШЕ 75 ЛЕТ СЧИТАЮТСЯ

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

ДЕФЕКТ ТВЁРДОГО И МЯГКОГО НЁБА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ

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

ПРИЧИНОЙ БИАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПРОТРУЗИИ МОЖЕТ ПОСЛУЖИТЬ

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

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

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

УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ

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

РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) начального кариеса
- 2) пищевых остатков
- 3) кутикулы

4) зубного налёта

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКОВ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

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

ЛИМФАДЕНИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ

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

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КОНСОЛЬНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСИТСЯ

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

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

РН - СЛЮНЫ ПРИ СТОМАТИТЕ ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

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

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

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

ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.3 ОБОЗНАЧАЕТ

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

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ САЛАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ МЕТОД

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

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБИЦИЯ КОРНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

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

МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫ ПРИ РЕАКЦИИ СРЕДЫ

- 1) слабощелочной
- 2) нейтральной
- 3) слабокислой

4) кислой

МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

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

ДЛЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

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

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

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

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

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

УГОЛ ANB В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 2
- 2) 6

3) 12

4) 8

ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ

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

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

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

МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА (НИКОТИНОВЫЙ СТОМАТИТ) ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

МОСТОВИДНЫЙ ЛОСКУТ ПО ЛАПЧИНСКОМУ ФОРМИРУЮТ ИЗ ТКАНЕЙ ОБЛАСТИ

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

В НОРМЕ НИЖНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ИМЕЮТ

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

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

АМЕЛОБЛАСТОМА РАЗВИВАЕТСЯ В

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

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

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

ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ

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

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

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

4) сорбитол, глицерин, пропиленгликоль

ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

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

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЁННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

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

РНР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

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

ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ГАЙМОРОТОМИИ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМУ СИНУСУ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

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

ЦЕЛЮ ОПЕРАЦИИ АЛЬВЕОЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЯГКАЯ ПОДКЛАДКА В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ

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

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВАРИАНТОМ ФИКСАЦИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СВОБОДНАЯ ПЕРЕСАДКА ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

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

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ

- 1) острый, средний, хронический в стадии обострения
- 2) острый, подострый, хронический

3) острый, средний, хронический

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

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

1) 30-60

2) 70-80

3) более 90

4) менее 30

К КАТЕГОРИИ ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ (ЛЕТ)

1) 60-74

2) 50-59

3) 90 и больше

4) 75-89

МЕПИВАКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

1) по активности уступает Прокаину (Новокаину)

2) действует 20-30 минут

3) не вызывает расширения сосудов

4) используется для всех видов анестезии

РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

1) штампованной коронки

2) цельнолитой коронки

3) пластиночного протеза

4) бюгельного протеза

ФЛЮОРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА

1) низким

2) выше оптимального

3) оптимальным

4) субоптимальным

ПРИ АБСЦЕДИРОВАНИИ ФУРУНКУЛА ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ

1) физиотерапию

2) обработку кожи этиловым спиртом 70%

3) вскрытие абсцесса

4) блокаду раствором лидокаина 0,25%

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

БЕЗ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНЫ КОРОНКИ

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

ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ИЗ СЛОЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПОТЕРЯ ИОНОВ

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

ПРОЦЕСС РАЗРУШЕНИЯ МЕТАЛЛОВ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ХИМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВИСОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИЖИМАЮТ ПАЛЬЦАМИ

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

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

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

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

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

ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

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

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

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

УГЛУБЛЕНИЕ КРИВОЙ ШПЕЕ

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

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

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

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА ЭШЛЕРА-БИТНЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ

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

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ «ГЕОГРАФИЧЕСКОГО» ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ НА СПИНКЕ ЯЗЫКА

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

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

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

4) S-образные с несходящимися щёчками

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

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

ОПЕРАЦИЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

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

К ПРОДУКТАМ АНАЭРОБНОГО МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО РАСЩЕПЛЕНИЯ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ ОТНОСЯТ

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

МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА

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

К РЕМИССИИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ПРИВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ

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

К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

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

ЗУБО-ДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК ИМЕЕТ ГЛУБИНУ НЕ БОЛЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

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

3) 1-1,5

4) 4-5

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

1) 2

2) 3

3) 4

4) 1

ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) стиранием вестибулярной или нёбной поверхности передних зубов

2) деформацией окклюзионной поверхности

3) дистальным смещением нижней челюсти

4) вертикальной деформацией зубных рядов III степени

К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

1) мандибулярная

2) аппликационная

3) торусальная

4) туберальная

ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

1) 2-6

2) 10-12

3) 25-30

4) 100

НЕДОСТАТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЭМАЛИ НАЗЫВАЮТ

1) эрозией

2) гипоплазией

3) кариесом

4) стиранием

ПРИВЫЧКА РЕБЁНКА СПАТЬ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ

1) перекрёстной окклюзии

2) дистальной окклюзии

3) вертикальной резцовой дизоокклюзии

4) мезиальной окклюзии

НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ

1) эндогенным местным

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

РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

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

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

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

ПРИЧИНОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА 1.3 ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ

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

ПЕРВИЧНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

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

ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 5 ЛЕТ ПОКАЗАНО

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

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

АНОМАЛИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПРОТОКОВ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПЯТЕН ЦВЕТА

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

ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ

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

ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКА С ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ

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

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

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

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

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

РАБОЧАЯ ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА ЗУБА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ДАННЫМИ

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

МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

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

ОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ АРТИКУЛЯЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ

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

РУКООБРАЗНЫЕ ПРУЖИНЫ ПЕРЕМЕЩАЮТ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ

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

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

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

РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

К РЕЗОРБИВНЫМ ИЛИ РАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) лавсан
- 2) хлопок
- 3) кетгут

4) нейлон

К МЕТОДУ ПРОФИЛАКТИКИ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

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

СТАНДАРТНАЯ ШКАЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦВЕТА

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

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

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

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ПОЛОСТЬ РТА

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

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

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

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ОТКРЫТОМУ КЮРЕТАЖУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ КАРМАН

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

К ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ

- 1) чистка языка с использованием жёсткой щётки

- 2) вакцинация
- 3) своевременный приём антибактериальных препаратов
- 4) диспансерное наблюдением в случае обнаружения хронических заболеваний СОПР

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ВИЧ СЛУЖИТ

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

ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ЭДТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА

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

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТЬ РТА ПАЦИЕНТА НАЗНАЧАЮТ КОРРЕКЦИЮ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА СТЕЙНТОНА - КАПДЕПОНА ОТНОСЯТ

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

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

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

ЦЕЛЮЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ДЕПУЛЬПИРОВАНИИ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНЕСТЕЗИЮ

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

ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

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

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ

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

КЛАССИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛОСКУТ

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

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

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

ПО МАТЕРИАЛУ КОРОНКИ РАЗЛИЧАЮТ

- 1) металлические, неметаллические, комбинированные

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

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

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

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

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

ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

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

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

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

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛОССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

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

ОБМЕН МЕСТАМИ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

«КАПЮШОН» НАД РЕТЕНИРОВАННЫМ И ДИСТОПИРОВАННЫМ ЗУБОМ СОДЕРЖИТ

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

К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС

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

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.6 ОБОЗНАЧАЕТ

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

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

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

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

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

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ

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

ЛИНГВОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ

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

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПРИЗНАКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ, ОТНОСЯТ

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

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

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

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ МЕТОД

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

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

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

ПУНКТАТ ВРОЖДЁННОЙ КИСТЫ ШЕИ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

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

ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ

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

ЗА ЕЖЕДНЕВНУЮ ЧИСТКУ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТВЕТСТВЕННЫ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубной камень

- 2) пародонтальный карман
- 3) феномен Попова-Годона
- 4) скученность зубов

ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

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

СЪЁМНЫЙ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ВРЕМЕННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ИЗ

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

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЕПО АНЕСТЕТИКА СОЗДАЁТСЯ В ОБЛАСТИ

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

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

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

ЗУБНОЙ ПАСТОЙ, СПОСОБСТВУЮЩЕЙ УМЕНЬШЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В УВЕЛИЧЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПОСЛЕ ПРИЁМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

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

ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА

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

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

- 1) от 3 до 5

- 2) от 1 до 16
- 3) от 6 до 14
- 4) от 5 до 10

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

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

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

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

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

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

ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ ЛИЦА ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕЛОМА

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

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) микронаполненный композит

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

СИНДРОМ БОЛЕВОЙ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

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

НЕПРЕМЕННЫМ СВОЙСТВОМ ИСТИННЫХ ГЕРМЕТИКОВ ДОЛЖНА БЫТЬ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

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

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ДАЁТ ВОЗМОЖНОСТЬ

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

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

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

АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

УКОРОЧЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

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

ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

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

ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ НОСА ЧЕРЕЗ

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

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОЙ ФЛЕГМОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА

- 1) способности 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

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

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

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

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

ПЕРКУССИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ

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

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

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

ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ НАСЕЛЕНИЕ

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

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-MP СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

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

ПРОФИЛАКТИКОЙ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

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

ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

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

В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ОТТЕКАЕТ ЛИМФА ОТ

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

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ

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

ВНУТРЕННЕЕ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

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

ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ШВЫ В ПОЛОСТИ РТА НАКЛАДЫВАЮТ

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

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

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

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ

МАТЕРИАЛОМ

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

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

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

ЛЕЧЕНИЕ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ

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

МОЩНОСТЬ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

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

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩАЯСЯ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ

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

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

- 1) CPI
- 2) PNP

- 3) API
- 4) Фёдорова-Володкиной

КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЁМА

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

СИМПТОМ «СЛЮННОЙ КОЛИКИ» ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПАРОТИТЕ

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

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С УПОРОМ ДЛЯ ЯЗЫКА ПОКАЗАНА ДЛЯ

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

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

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

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

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

АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

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

ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ПРОВОДЯТ

- 1) гемисекцию

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

К БИОРЕЗОРБИРУЕМЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

МЕТОДЫ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

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

ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЁМА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ПРЯМОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

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

ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМОФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КАНАЛ

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

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

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

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

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

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

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

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ

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

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

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

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

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

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

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

ШИНА ПОРТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

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

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

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

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЭТИОЛОГИЯ ПИОДЕРМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

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

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ

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

РАБОЧЕЙ СТОРОНОЙ НАЗЫВАЮТ СТОРОНУ

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

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БУГРОВОЕ СМЫКАНИЕ КЛЫКОВ ПО II КЛАССУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

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

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

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

ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ФУРУНКУЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ЗАМЕШИВАНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ СОСТОИТ В

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

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ №
___/У

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

ПРОБА ЭШЛЕРА - БИТТНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

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

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

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

СИМПТОМ «ХРУСТА» ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

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

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

4) головная боль

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЗУБОВ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

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

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

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

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

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

ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВТОРИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

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

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

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

ИШЕМИЯ КОЖИ В ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ

- 1) туберальной
- 2) инфраорбитальной

- 3) у ментального отверстия
- 4) у резцового отверстия

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

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

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

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

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ГРУППЕ «ГИГИЕНИЧЕСКИЕ» ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС

- 1) КПИ
- 2) СРІТН
- 3) РМА
- 4) РНР

ГЛИЦЕРИН ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- 1) абразивный
- 2) увлажняющий
- 3) ароматизирующий

4) пенообразующий

УДАЛЕНИЕ ПАПИЛЛЯРНЫХ РАЗРАСТАНИЙ (ОЧАГОВ ПАПИЛЛОМАТОЗА) НА ТВЁРДОМ НЁБЕ ПРОВОДЯТ

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

ЛУЧШИМ ПРОФИЛЕМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ОБЛАДАЮТ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

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

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

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

К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСИТСЯ

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

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

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

ГИПОПЛАЗИЯ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГИПОПЛАЗИЯ ОТРОСТКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, МАКРОСТОМИЯ, ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС, ВЫСОКОЕ АРКОВИДНОЕ НЁБО, РАСЩЕЛИНА НЁБА, РАСЩЕЛИНА ЯЗЫЧКА ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) синдроме Гольденхара
- 3) врождённом черепно-ключичном дизостозе
- 4) синдроме Пьера-Робина

СПОСОБ ИЗУЧЕНИЯ РЕАКЦИИ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтографией
- 2) термодиагностикой
- 3) реодонтографией
- 4) электроодонтодиагностикой

ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

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

БОЛЬ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ПРИ ОСТРОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ (ФАЗА ИНТОКСИКАЦИИ ПЕРИОДОНТА) СВЯЗАНА С

- 1) ацидозом
- 2) отёком соединительной ткани
- 3) накоплением эндотоксинов в тканях
- 4) разволокнением коллагеновых волокон

МЕТОД КИСЛОТНОГО ТРАВЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОНТАКТ ЭМАЛИ С КОМПОЗИТАМИ ЗА СЧЁТ

- 1) химического соединения
- 2) адсорбции

- 3) макросцепления
- 4) микросцепления

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ

- 1) изогнутые по плоскости
- 2) несходящиеся
- 3) в зависимости от степени резорбции корней
- 4) в зависимости от стороны челюсти

ПРИ ВТОРИЧНО-ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) ограниченный очаг деструкции кости с чёткими контурами полости
- 2) участок интенсивного уплотнения кости, окруженного со всех сторон зоной разряжения
- 3) очаг деструкции кости с наличием нескольких полостей
- 4) ограниченная резорбция кости округлой формы с чёткими границами

НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНЬЮ ДИФФУЗИИ ЧЕРЕЗ ГЕМОПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР ОБЛАДАЕТ

- 1) артикаин
- 2) лидокаин
- 3) мепивакаин
- 4) новокаин

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 2) тромбофлебит вен лица
- 3) асфиксия
- 4) острый травматический насморк

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) гиперемией пульпы
- 2) хроническим периодонтитом
- 3) разрастанием десневого сосочка
- 4) хроническим язвенным гингивитом

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) вывих височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) обморок
- 3) альвеолит
- 4) перелом челюсти

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) несовершенное строение эмали и дентина
- 2) тетрациклиновые зубы
- 3) системную гипоплазию эмали
- 4) местную гипоплазию эмали

ОРОНАЗАЛЬНАЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ У БОЛЬНЫХ ПРИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТАХ

- 1) оттеснивших верхнечелюстную пазуху
- 2) расположенных в области трёх и более зубов верхней челюсти
- 3) оттеснивших полость носа
- 4) прорастающих в верхнечелюстную пазуху

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ

- 1) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)
- 2) травматических эрозиях
- 3) складчатом языке
- 4) афте Беднара

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) открытием дентинных канальцев
- 2) образованием заместительного дентина
- 3) закрытием дентинных канальцев
- 4) сужением дентинных канальцев

ПРИ РАЗРЫВЕ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО

- 1) тампонирование раны
- 2) наложение швов на десну
- 3) диатермокоагуляция
- 4) обработка раневой поверхности 1% раствором йода

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.6 И 2.6 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 3
- 2) 11
- 3) 5-6
- 4) 8

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) беременность и лактацию
- 2) патологию эмали
- 3) онкологические заболевания
- 4) отягощенный аллергоанамнез

ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) изготовление индивидуальной ложки
- 2) подбор стандартной оттисковой ложки
- 3) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня
- 4) подбор оттисковой ложки при помощи функциональных проб

ЗУБНЫЕ РЯДЫ В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- 1) сомкнуты
- 2) разобщены на 2-4 мм
- 3) разобщены на 5 -7 мм
- 4) разобщены на 0,5-1 мм

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С СОЛЕВЫМИ ДОБАВКАМИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) противовоспалительных
- 2) противокариозных
- 3) снижающих чувствительность твёрдых тканей зубов
- 4) отбеливающих

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) базовую программу ОМС

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 2) гипс
- 3) альгинат
- 4) артикуляционную бумагу или фольгу

ПОЯВЛЕНИЕ НА СПИНКЕ ЯЗЫКА УЧАСТКОВ С НОРМАЛЬНЫМИ И АТРОФИЧНЫМИ НИТЕВИДНЫМИ СОСОЧКАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эритемы
- 2) вегетирующей пузырчатки
- 3) кандидоза
- 4) десквамативного глоссита

МАКРОПРЕПАРАТ (ИССЕЧЁННУЮ ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ТКАНЬ) ФИКСИРУЮТ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РАСТВОРЕ

- 1) 5% Хлоргексидина
- 2) 1% Формалина
- 3) 70% Этилового спирта
- 4) 10% Формалина

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОФЛЕБИТА ВЕН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) онемение кожи в проекции выхода подглазничного нерва
- 2) коллатеральный отёк кожи верхнего и нижнего века
- 3) болезненный воспалительный тяж по ходу угловой вены
- 4) инфильтрат плотной консистенции в подглазничной области

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) фильтрующийся вирус
- 3) фузобактерия
- 4) стафилококк

ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

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

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ ХАРАКТЕРА

- 1) рекомендательного
- 2) обязательного
- 3) ознакомительного
- 4) законодательного

ПРЯМОЙ СПОСОБ МОДЕЛИРОВАНИЯ ВКЛАДКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) методом CAD/CAM
- 2) на модели в окклюдаторе
- 3) на модели в артикуляторе
- 4) в полости рта

РЕБЁНОК ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИЗ I ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН СТОМАТОЛОГОМ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА _____ РАЗ/РАЗА

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

ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеотомия верхней челюсти
- 2) репозиция скуловой кости
- 3) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
- 4) верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

ТОРТОАНОМАЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- 2) супраположение зуба
- 3) вестибулярный наклон зуба
- 4) оральное положение зуба

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) желтушность слизистой оболочки мягкого нёба
- 2) десквамации эпителия языка и атрофия нитевидных сосочков
- 3) гиперемия дёсен с синюшным оттенком
- 4) обложенность языка белесоватым налётом

ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- 2) сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров
- 3) несъёмное протезирование
- 4) съёмное протезирование

ТЕРАПИЯ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) индометацина
- 2) тетрациклина
- 3) клотримазола
- 4) валцикловира

ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) термопластических масс
- 2) акриловых пластмасс
- 3) альгинатных масс
- 4) силиконовых масс

АППАРАТ НАНСА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) стабилизации положения моляров
- 2) вестибулярного перемещения резцов
- 3) выдвижения нижней челюсти
- 4) стабилизации положения резцов

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАНЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) здравоохранение
- 2) образ жизни
- 3) внешняя среда
- 4) наследственность

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узкие и глубокие фиссуры
- 2) неполное прорезывание коронки зуба
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) средний или глубокий кариес

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) вестибулярной нижних резцов
- 2) нёбной верхних резцов
- 3) вестибулярной верхних резцов
- 4) язычной нижних резцов

ПРИ ТРАВМЕ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ЗУБОВ И АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В МОЛОЧНОМ И СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) подбородочной пращи
- 2) проволочной шины
- 3) лигатурной повязки
- 4) шины из быстротвердеющей пластмассы

ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЕВОГО СОСОЧКА ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

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

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ

- 1) у пациента
- 2) у главного врача
- 3) в кабинете лечащего врача
- 4) в регистратуре

ДЛЯ ЛЁГКОЙ ФОРМЫ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА (СВИНКИ) ХАРАКТЕРНО

- 1) выделение густого гноя
- 2) выделение слюны с примесью гноя
- 3) отсутствие изменений функции околоушных слюнных желез
- 4) снижение функции околоушных слюнных желез

ИНФЕКЦИОННЫЙ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) альвеолит
- 2) периостит
- 3) остеомиелит
- 4) периодонтит

ОТСРОЧЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

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

КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- 1) проводится
- 2) не проводится
- 3) проводится при удалении по поводу вколоченного вывиха
- 4) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях

ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩА НА ДЕСНЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРИЧИННОМУ ВРЕМЕННОМУ ЗУБУ ПОКАЗАНО

- 1) удаление зуба
- 2) эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку
- 3) эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку с последующей пластикой свищевого хода
- 4) эндодонтическое лечение с выведением материала за верхушку

ПРОВЕДЕНИЕ МИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ВОЗРАСТНОМ ПЕРИОДЕ (ЛЕТ)

- 1) 1-2
- 2) 4-7
- 3) 0,5-1
- 4) 10-12

ИНДЕКС РНР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МОЛОЧНИЦЫ ОТНОСЯТ

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

ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕЛИЧИНАМ (МА)

- 1) 10-20
- 2) 80-100

- 3) 60-80
- 4) 40-60

ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДОНЕРАСТВОРИМОЕ ВЕЩЕСТВО

- 1) Йодолипол
- 2) Верографин
- 3) Кардиотраст
- 4) Уротраст

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПАЦИЕНТА

- 1) один раз в год
- 2) один раз в пять лет
- 3) при каждом обращении
- 4) при первичном обращении

ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- 2) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 3) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

К МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) антропометрические
- 2) химические
- 3) физиологические
- 4) биофизические

ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ

- 1) на величину коронки резца
- 2) на $\frac{1}{2}$ высоты коронки нижнего резца
- 3) на $\frac{1}{3}$ высоты коронки нижнего резца
- 4) на $\frac{2}{3}$ высоты коронки нижнего резца

АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- 1) тёплой воде
- 2) прилагаемом к материалу катализаторе
- 3) воде с добавлением соли
- 4) воде

ПРИЧИНЫ ПОЛОМКИ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА, СВЯЗАННЫЕ С НЕБРЕЖНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ПАЦИЕНТА К СВОЕМУ ПРОТЕЗУ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) неправильном выборе зубной пасты для чистки протезов
- 2) снятии протезов на ночь и хранении их в дистиллированной воде

- 3) неправильном выборе зубной щётки для чистки протезов
- 4) плохом уходе, плохом хранении, откусывании твёрдой пищи

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 2) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 3) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм
- 4) увеличенную в размере и деформированную десну

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перелом альвеолярного отростка
- 2) носовое кровотечение
- 3) положительная рото-носовая проба
- 4) кровотечение из лунки зуба

В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ

- 1) на вершине суставного бугорка
- 2) у основания ската суставного бугорка
- 3) в центре суставной ямки
- 4) на середине ската суставного бугорка

АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

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

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СМЕЩЕНИЕМ ТКАНЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ

- 1) введение воздуховода
- 2) наложение трахеостомы
- 3) прошивание и выведение языка
- 4) наложение бимаксиллярных шин

УРОВЕНЬ НАПРЯЖЕНИЯ КИСЛОРОДА В ТКАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) фотоплетизмографии
- 2) реопародонтографии
- 3) биомикроскопии
- 4) полярографии

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка о том, что он застрахован
- 2) страховой медицинский полис
- 3) договор обязательного медицинского страхования

4) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение

ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) твёрдый шанкр
- 2) папулёзный сифилид
- 3) пятнистый сифилид
- 4) творожистый налёт

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) щипцы, элеваторы
- 2) зеркало, зонд
- 3) шпатель, серповидную гладилку
- 4) зеркало, пинцет

ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В МАЗКАХ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ И СОСКОБОВ С ПОВЕРХНОСТИ АФТ В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) туберкулёзные микобактерии
- 2) гигантские многоядерные клетки
- 3) фузобактерии
- 4) почкующиеся клетки

ПОВОРОТ ЗУБА ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) инклинация
- 2) торк
- 3) ротация
- 4) ангуляция

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОДИКУ

- 1) искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами
- 2) устранения смазанного слоя
- 3) реставрации
- 4) искусственного насыщения эмали органическими компонентами

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОТНОСЯТ

- 1) трансиллюминационный метод
- 2) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- 3) витальное окрашивание
- 4) рентгенографию

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

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

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ _____ ЗУБА

- 1) до прорезывания
- 2) после прорезывания
- 3) во время образования зачатка
- 4) в момент прорезывания

ПРОТЕЗЫ ИЗ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) пародонтоза
- 2) остеомиелита
- 3) пародонтита
- 4) гальванизма

ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПО ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) подвижности зубов 2-3 степени
- 2) разрушении корня ниже уровня десны
- 3) наличии хронического гранулирующего периодонтита
- 4) атрофии стенок альвеолы не более $\frac{1}{2}$ корня

ЦЕЛЮЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выработка у населения убеждения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни на основе научных знаний причин заболеваний и методов их предупреждения
- 2) предотвращение развития и появления рецидивов и осложнений заболеваний
- 3) предотвращение потери функций органов и систем организма путём восстановления утрат и потерь здоровья в результате заболеваний
- 4) обнаружение факторов риска заболеваний и предотвращение конкретной патологии

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография черепа в прямой проекции
- 2) ортопантомография
- 3) спиральная компьютерная томография головы
- 4) рентгенография черепа в боковой проекции

АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ГУБЧАТУЮ КОСТЬ МЕЖДУ КОРНЯМИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) внутрикостная
- 2) интрасептальная
- 3) инфраорбитальная
- 4) внутрипульпарная

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пасту на основе гидроокиси кальция
- 2) цинкоксидэвгенольный цемент
- 3) резорцин-формалиновую пасту
- 4) герметик на основе эпоксидных смол

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ЗОНЫ ЭКВАТОРА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зубные ёршики
- 2) лечебно-профилактические зубные щётки
- 3) монопучковые зубные щётки
- 4) флоссы

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) серповидные скейлеры, кюреты
- 2) зонд, зеркало, пинцет
- 3) экскаватор, штопфер, гладилку
- 4) кюретажные ложки, дрельборы, шпатель

ГЛУБОКОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) дегенерации пульпы
- 2) некроза пульпы
- 3) пульпита
- 4) острого апикального периодонтита

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- 1) 5% спиртовой раствор йода
- 2) эритрозина
- 3) Шиллера-Писарева
- 4) 2% раствор метиленового синего

ОПТИМАЛЬНЫЙ РИТМ УДАРОВ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА В МИНУТУ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 50-70
- 2) 110-130
- 3) 80-100
- 4) 100-120

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

- 1) адентию
- 2) смещение нижней челюсти вперёд
- 3) прокладывание языка между зубными рядами
- 4) смещение нижней челюсти назад

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) плановая
- 2) экстренная
- 3) скорая
- 4) неотложная

ТОРТОАНОМАЛИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) соседние зубы меняются местами
- 2) зуб имеет выраженное нёбное положение
- 3) зуб имеет вестибулярное положение
- 4) зуб развёрнут вокруг своей оси

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МИКРОФЛОРА

- 1) стрептококковая
- 2) смешанная
- 3) грибковая
- 4) стафилококковая

ОККЛЮДАТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) сагиттальные и боковые
- 2) только вертикальные
- 3) только сагиттальные
- 4) сагиттальные, боковые и вертикальные

В СОСТАВ ЭМАЛИ ВХОДЯТ

- 1) хлорофиллины
- 2) йодапатиты
- 3) гидроксиapatиты
- 4) фосфориды

ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ПОСТОЯННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтического аппарата, щадящая диета
- 2) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- 3) удаление травмированного зуба
- 4) ограничение жевательной нагрузки

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- 2) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе
- 3) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги
- 4) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами

ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) на контактных поверхностях
- 2) в фиссурах
- 3) в пришеечной области
- 4) по всем поверхностям

АППАРАТ НОРДА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внеротовым
- 2) вестибулярным
- 3) съёмным
- 4) несъёмным

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ СТЕПЕНИ

- 1) лёгкой, средней, тяжёлой
- 2) лёгкой, умеренной, тяжёлой
- 3) лёгкой, средней, умеренной, тяжёлой
- 4) лёгкой, смешанной, тяжёлой

РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) вторых моляров нижней челюсти
- 2) третьих моляров верхней челюсти
- 3) третьих моляров нижней челюсти
- 4) резцов и клыков

ВНУТРЕННЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) альвеолярный отросток
- 2) носовая поверхность
- 3) глазничная поверхность
- 4) подвисочная поверхность

РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 5.3 ПРИВОДИТ К

- 1) травме зачатка постоянного зуба 1.3
- 2) деминерализации одноимённого зачатка
- 3) травме зачатка постоянного зуба 2.3
- 4) мезиальному смещению боковых зубов

МЕХАНИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) анатомической ретенцией
- 2) адгезией
- 3) когезией
- 4) телескопическими коронками

ПРИ ПИОДЕРМИИ НА КРАСНОЙ КАЙМЕ И КОЖЕ ГУБ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) уртикарную сыпь, разлитую гиперемию

- 2) эрозии, покрытые фибринозным налётом
- 3) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 4) прозрачные корочки, фиксированные в центре

К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У РЕБЁНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ

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

МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

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

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СИМПТОМА «ПТИЧЬЕ ЛИЦО» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого артрита
- 2) анкилоза
- 3) рубцовой контрактуры
- 4) хронического артрита

ОПРЕДЕЛИТЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ, ЕСЛИ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 35-44 ГОДА РАСПРЕДЕЛИЛАСЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- 1) 50%
- 2) 100%
- 3) 25%
- 4) 35%

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ

- 1) покраснение и припухлость в околоушно-жевательной области
- 2) невозможность открыть рот
- 3) парез мимической мускулатуры
- 4) наличие шумовых явлений при движениях нижней челюсти, тянущие, тупые боли

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УШИБЫ ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- 1) болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного
- 2) болезненную перкуссию, зуб короче симметричного
- 3) смещение коронки в различных направлениях
- 4) болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или её отсутствие

ГИПОПЛАЗИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРИОД

- 1) дифференцировки зубных зачатков
- 2) закладки зубов
- 3) формирования и минерализации зубов
- 4) прорезывания зубов

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

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

МЕСТОМ ВКОЛА ИГЛЫ ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) десневая бороздка
- 2) межзубная перегородка
- 3) основание межзубного десневого сосочка
- 4) основание резцового сосочка

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

- 1) профессиональной заболеваемости
- 2) первичной заболеваемости
- 3) общей заболеваемости
- 4) патологической поражённости

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА, ОСЛОЖНЁННОЙ ОСТРЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ (БЕЗ НАЛИЧИЯ КОРНЯ ЗУБА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ), ПОКАЗАНО

- 1) плановое проведение синусотомии с пластикой соустья
- 2) проведение местной пластики соустья без синусотомии
- 3) срочное проведение синусотомии с пластикой соустья
- 4) промывание пазухи антисептическими растворами (для снятия воспаления), проведение местной пластики соустья после ликвидации воспалительных явлений

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- 1) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 2) скученность зубов
- 3) экссудативный диатез
- 4) заболевания крови

СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К

- 1) шейкам естественных зубов
- 2) переходной складке
- 3) зубам-антагонистам
- 4) окклюзионной поверхности естественных зубов

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парез ветвей лицевого нерва
- 2) кровотечение из носа
- 3) открытый прикус
- 4) разрыв слизистой альвеолярного отростка

ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) зубы одного периода формирования
- 2) временные и постоянные резцы
- 3) зубы-антагонисты
- 4) только первые моляры

В НОРМЕ НЕ ОРОГОВЕВАЕТ ЭПИТЕЛИЙ

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

КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

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

У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДОЗИРОВКА ВВОДИМОГО ЭКЗОГЕННОГО ЭПИНЕФРИНА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МГ)

- 1) 0,04
- 2) 0,08
- 3) 0,1
- 4) 0,5

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санация полости рта
- 2) применение антисептических ополаскивателей
- 3) сбалансированное питание
- 4) рациональная гигиена полости рта

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ

ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

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

ПРИ НАЛИЧИИ НЕБОЛЬШОЙ ТОЧЕЧНОЙ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) провести синусотомию
- 2) сохранить сгусток, плотно тампонировать гемостатической губкой с последующим наложением сближающих швов
- 3) выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку
- 4) назначить динамическое наблюдение

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

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

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА 2% РАСТВОРА НОВОКАИНА ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 150
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 100

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУЛЬПОТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гидроксид кальция и цинк-оксид-эвгеноловый цемент
- 2) гидроксид кальция и слой цинк-фосфатного цемента
- 3) цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой лака
- 4) гидроксид кальция и слой стеклоиономерного цемента

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ СТРАХОВАНИЯ

- 1) коллективного
- 2) дополнительного
- 3) индивидуального
- 4) социального

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ПРИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБАХ ОТНОСЯТ

- 1) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- 2) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации

- 3) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 4) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

ПРИЧИНОЙ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внешнее окрашивание
- 2) почечная недостаточность
- 3) инсульт
- 4) муковисцидоз

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) рентгенологического исследования
- 2) измерения высоты нижнего отдела лица
- 3) анализа функциональной окклюзии
- 4) электромиографического исследования

ЭТАП ПРОТРАВЛИВАНИЯ (КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ) ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ ДЛЯ _____ СЛОЯ

- 1) формирования ингибированного кислородом
- 2) удаления смазанного
- 3) удаления гибридного
- 4) формирования смазанного

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

- 1) множественному кариесу
- 2) флюорозу эмали
- 3) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- 4) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов

МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЯВЛЕНИЯ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЗАХВАТЫВАЮТ

- 1) тело челюсти
- 2) альвеолярный отросток, альвеолярную часть челюсти
- 3) скуловую кость
- 4) нижнюю челюсть

АППАРАТ НАНСА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несъёмным

- 2) съёмным
- 3) внеротовым
- 4) вестибулярным

ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди
- 2) выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди
- 3) для задержки роста нижней челюсти
- 4) задержки роста верхней челюсти

К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на модели в окклюдаторе
- 2) непосредственно в полости рта
- 3) на модели в артикуляторе
- 4) на компьютере

АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СОСТОЯНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- 1) перкуссии
- 2) расспросе
- 3) осмотре полости рта
- 4) пальпации

К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) лейкоплакия
- 2) дентикль
- 3) повышенная стираемость твёрдых тканей зубов
- 4) клиновидный дефект

ПРИ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- 1) искусственного дыхания
- 2) дефибрилляции
- 3) наружного массажа сердца
- 4) очистки полости рта и носа от рвотных масс и инородных тел

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого пульпита
- 2) кариеса
- 3) хронического пульпита
- 4) периапикального абсцесса без свища

ЗУБНАЯ ЩЁТКА С ПРОДОЛЬНЫМ V-ОБРАЗНЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) очищения межзубных промежутков
- 2) ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта
- 3) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- 4) ухода за полостью рта пациентов с брекет-системами

ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфа
- 2) десневая жидкость
- 3) слюна
- 4) сыворотка крови

ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) юридическое лицо
- 2) гражданин РФ
- 3) медицинская организация
- 4) страховое учреждение

ПРИ ГИПЕРТОНИИ 2 СТЕПЕНИ (УМЕРЕННОЙ) ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ДЛЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ _____ ММ РТ.СТ. И ДЛЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО (В ММ РТ.СТ.)

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенокинематография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) томография височно-нижнечелюстных суставов
- 4) ортопантомография

ЗУБЫ 5.1, 6.1 ПРИ ПОЛНОМ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) удалить
- 2) провести репозицию
- 3) оставить под наблюдением
- 4) провести эндодонтическое лечение

ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$
- 2) до $\frac{1}{3}$
- 3) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$
- 4) от $\frac{2}{3}$ и более

НОЮЩАЯ БОЛЬ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) хронического пульпита (ремиссия)
- 2) кариеса
- 3) интоксикации периодонта после девитализации пульпы мышьяковистой пастой
- 4) острого пульпита

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ В ОБЛАСТИ

- 1) окологлоточного пространства
- 2) височной
- 3) щёчной
- 4) околоушно-жевательной

ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И ФУРНЬЕ ОТНОСЯТ К

- 1) гиперплазии эмали
- 2) наследственному несовершенному амелогенезу
- 3) местной гипоплазии эмали
- 4) системной гипоплазии эмали

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (В ММ)

- 1) не более 1-2
- 2) 4
- 3) 5-7 и более
- 4) 3

БАЗАЛЬНАЯ ДУГА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КРИВУЮ, ПРОХОДЯЩУЮ ПО

- 1) проекции верхушек корней зубов
- 2) гребню альвеолярных отростков
- 3) жевательной поверхности зубов
- 4) режущему краю фронтальных зубов

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ

- 1) средняя морфологическая высота лица
- 2) глубина лица
- 3) ширина лица
- 4) нижняя морфологическая высота лица

РЕОГРАФИЯ ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
- 2) гемодинамики
- 3) размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава
- 4) движения головок нижней челюсти

ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ _____ В ПЕРИОД

- 1) ребёнка; от 2 до 3 лет
- 2) ребёнка; от 1 года до 2 лет
- 3) матери; беременности
- 4) матери; лактации

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ИНФИЛЬТРАТА В ТКАНЯХ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) пустула
- 2) макула
- 3) везикула
- 4) эрозия

ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) поверхностный эпидермис и нервы
- 2) кожа и подлежащие ткани
- 3) все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи
- 4) поверхностный эпидермис и капилляры

ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) инфекционная

- 2) вирусная
- 3) аллергическая
- 4) грибковая

ПРИ УДАЛЕНИИ ПРАВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- 1) позади и справа
- 2) спереди и слева
- 3) спереди справа
- 4) сзади и слева

ЧАСТОТА РЕЦИДИВОВ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) возрастом ребёнка
- 2) снижением иммунитета
- 3) конституцией ребёнка
- 4) временем года

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

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ ЭШЛЕРА–БИТНЕРА ПРОФИЛЬ ЛИЦА УЛУЧШАЕТСЯ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- 1) ретрогнатия нижней челюсти
- 2) прогнатия верхней челюсти
- 3) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
- 4) макрогнатия верхней челюсти

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

- 1) уздечка верхней губы
- 2) фильтрум верхней губы
- 3) перегородка носа
- 4) линия улыбки

ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НА ТРГ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) N-Se
- 2) МТ1
- 3) МТ2
- 4) Мр

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический периодонтит
- 2) хронически пульпит
- 3) хронический тонзиллит
- 4) перелом челюсти

КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УСТОЙЧИВОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ

- 1) щелочей
- 2) кислот и щелочей
- 3) кислот
- 4) кариесогенных факторов

ФРАНКФУРТСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ТОЧКИ

- 1) Ar-Go
- 2) Go-Pg
- 3) N-S
- 4) Or-Po

ПРОВЕДЕНИЕ ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ТРЕБУЕТ ИЗГОТОВЛЕНИЯ

- 1) силиконового индекса
- 2) индивидуальной ложки
- 3) воскового базиса с окклюзионным валиком
- 4) моделей из супергипса

КОЛИЧЕСТВО ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-4
- 2) 10-15
- 3) 8-10
- 4) 5-8

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЁКА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА ПРИ ПЕРИОСТИТЕ БОЛЬ В ЗУБЕ

- 1) не меняет интенсивности
- 2) становится более локализованной
- 3) усиливается
- 4) уменьшается

К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИИ ОТНОСЯТ

- 1) небольших размеров кисту, расположенную в пределах 1-2 зубов
- 2) большие кисты верхней челюсти с разрушением костного дна полости носа и нёбной пластинки
- 3) кисту, в полость которой проецируются 3 и более интактных зуба

4) обширные кисты с резким истончением основания

ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

УГОЛ SPP\MP В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 32
- 2) 25
- 3) 7
- 4) 12

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) дистальной окклюзии

ПРИ РАСПЛАВЛЕНИИ КАПСУЛЫ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРОИСХОДИТ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) аденофлегмоны
- 2) свищевого хода
- 3) поднадкостничного абсцесса
- 4) карбункула

КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прицельная рентгенография
- 2) электромиография
- 3) пальпация
- 4) электроодонтодиагностика

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ОТНОСИТСЯ ОБРАБОТКА

- 1) противовирусными средствами
- 2) антисептиками
- 3) ферментами
- 4) кератопластическими средствами

ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) эпителизации раны

- 2) на 4-5 сутки
- 3) отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций
- 4) медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ У РЕБЁНКА В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОД НАРКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ)
- 2) заболевание центральной нервной системы (ЦНС)
- 3) эпилепсия в анамнезе
- 4) лекарственная аллергия на местные анестетики

ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЁМНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ДО (В МЕСЯЦАХ)

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

ЛЕЧЕНИЕ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) физиотерапии
- 2) артропластике
- 3) редрессации
- 4) лечебной физкультуре

ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА И БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ И УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) голова больного на уровне локтевого сустава врача
- 2) врач стоит сзади и справа от больного
- 3) врач стоит справа и спереди от больного
- 4) пациент находится в лежащем положении

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРА

- 1) физического
- 2) механического
- 3) температурного
- 4) химического

ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) 1-2% раствор питьевой соды
- 2) 10-20% раствор питьевой соды
- 3) инстилляции Интерферона
- 4) противомикробные мази

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) гипотензивные
- 2) кортикостероидные
- 3) антигистаминные
- 4) противогрибковые

МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ

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

К ХИРУРГУ-СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА УСТАНОВЛЕНО, ЧТО У БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПЕНИЦИЛЛИН И НОВОКАИН. ВРАЧУ СЛЕДУЕТ

- 1) направить на консультацию к аллергологу
- 2) госпитализировать в стоматологический стационар
- 3) проконсультироваться у терапевта
- 4) провести кожную пробу

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРОТЕЗОВ ИЗ АКРИЛОВЫХ ПЛАСТМАСС ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ЖАЛОБА НА

- 1) наличие хруста в височно-нижнечелюстном суставе
- 2) нарушение пережевывания пищи
- 3) болезненные ощущения по ходу тройничного нерва
- 4) жжение в полости рта

АКТИВНЫЕ МЕТАБОЛИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ

- 1) Мепивакаина
- 2) Лидокаина
- 3) Артикаина
- 4) Прокаина (Новокаина)

КОМПЛЕКС ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ИНДУЦИРОВАННЫХ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ТОКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гальваностегия
- 2) гальванопластика
- 3) гальваноз
- 4) гальванотехника

ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ЭНТИН ПОДРАЗДЕЛЯЛ НА

- 1) 5 степеней

- 2) 2 степени
- 3) 3 степени
- 4) 4 степени

АДЕНТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

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

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 9-10
- 2) 11
- 3) 12
- 4) 13

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

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

НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВЫЗЫВАЕТ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) физиологические
- 2) генерализованные
- 3) местные
- 4) общие

ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ НИЖНЕГО ЗУБА МУДРОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие зуба-антагониста
- 2) острый перикоронит
- 3) наличие полулуния Вассмунда и рецидивы воспалительного процесса при затруднённом прорезывании
- 4) травма слизистой оболочки над зубом мудрости зубом-антагонистом

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МАССАЖА ПРИРОТОВОЙ ОБЛАСТИ И МИОГИМНАСТИКИ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вредная привычка сосания пальца
- 2) вялое сосание
- 3) нарушение смыкания губ
- 4) переднее и низкое положение языка

ВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) удаление всей пульпы под анестезией
- 2) удаление всей пульпы после её девитализации
- 3) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
- 4) удаление коронковой пульпы после её девитализации

НАИБОЛЕЕ ИНЕРТНЫЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- 1) золота
- 2) никеля
- 3) кобальта
- 4) алюминия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) волоконной оптики
- 2) визуальный
- 3) витальной окраски
- 4) рентгенологического исследования

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рахит
- 2) сужение зубных рядов
- 3) неправильное вскармливание
- 4) адентия боковых резцов

НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТенок КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИВОДИТ К

- 1) некрозу пульпы
- 2) случайному вскрытию полости зуба
- 3) рецидиву кариеса
- 4) облому стенки кариозной полости

ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

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

ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжёлая форма сахарного диабета
- 2) курение
- 3) дефицит витамина «В» в организме
- 4) однократная или хроническая травма

МЕТОД РЕФЛЕКСИИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) признаки осложнений кариеса (свищевой ход, синюшность десны)
- 2) распространённость воспалительного процесса на окружающие зуб ткани
- 3) начальный кариозный процесс в пришеечной области отражённым светом осветительной лампы
- 4) скрытые (подповерхностные) участки деминерализации эмали

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА УЗДЕЧКЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИЗВОДИТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПО ЛИМБЕРГУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) френулотомия
- 2) гингивэктомия
- 3) френулопластика
- 4) аперкулэктомия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ

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

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ РИСК ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЁННОГО КАНАЛА, НЕОБХОДИМО

- 1) воспользоваться только химическими средствами расширения канала
- 2) выбрать инструмент соответственно толщине канала
- 3) использовать инструмент с модифицированным направляющим кончиком
- 4) отказаться от расширения канала

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомия
- 2) расширение кариозной полости, некрэктомия, финирирование
- 3) обезболивание, некрэктомия, финирирование
- 4) раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование дна и стенок кариозной полости, финирирование

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

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

НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ ЭМАЛИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) придесневые области
- 2) фиссуры
- 3) режущие края
- 4) бугры жевательной поверхности

ПРИ ГИНГИВЭКТОМИИ

- 1) удаляют гипертрофированную десну или часть кармана
- 2) отслаивают слизисто-надкостничный лоскут
- 3) рассекают десну для получения гнойного экссудата
- 4) наносят Т-образный разрез на десну

К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) трещины на поверхности эмали
- 2) ортодонтическое лечение
- 3) неровности на поверхности эмали
- 4) несовершенный амело- и дентиногенез

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) режущего края и бугров
- 2) фиссур и естественных ямок
- 3) контактных поверхностей
- 4) шейки

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПОЛОСТИ РТА РН СЛЮНЫ

- 1) становится нейтральным
- 2) смещается в щелочную сторону
- 3) смещается в кислую сторону
- 4) остаётся без изменений

АНГИДРОТИЧЕСКАЯ ФОРМА ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гиподентией
- 2) макродентией
- 3) гипердентией
- 4) наличием всех зачатков постоянных зубов

К ФАКТОРАМ, ПОДДЕРЖИВАЮЩИМ КАНДИДОЗ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ И СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОТНОСЯТ

- 1) хорошо отполированные протезы
- 2) плохо отполированные протезы
- 3) избыточное содержание полимера
- 4) избыточное содержание мономера

ПРИ ОТЛОМЕ СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) провести остеосинтез
- 2) удалить подвижную костную стенку
- 3) использовать остеопластический материал

4) зафиксировать подвижную костную стенку швами

ЗУБНЫЕ РЯДЫ В ОККЛЮЗИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИМЕЮТ ФОРМУ

- 1) полуэллипса
- 2) полукруга
- 3) трапеции
- 4) параболы

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) методику витального окрашивания 2% раствором Метиленового синего
- 2) определение индекса РМА
- 3) определение ТЭР-теста
- 4) определение КОСРЭ-теста

ТОЧКА GO ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передней точкой апикального базиса нижней челюсти
- 2) точкой пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- 3) передней точкой подбородочного выступа
- 4) вершиной суставной головки

ПРОФИЛАКТИКОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тщательный уход за полостью рта
- 2) регулярная очистка и дезинфекция протезов
- 3) изготовление протезов и пломб из однородных металлов
- 4) изготовление протезов и пломб из разнородных металлов

БАЛОЧНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

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

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

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

СИМПТОМОМ ГИПЕРТОНУСА КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом напёрстка в области подбородка при глотании
- 2) надподбородочная складка
- 3) выступание верхней губы
- 4) выступание нижней губы

ГИПЕРЕМИЮ ПУЛЬПЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) деструктивной формой флюороза
- 2) острым апикальным периодонтитом
- 3) хроническим пульпитом
- 4) кариесом в стадии пятна

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШПРИЦ

- 1) Жане
- 2) карпульный Кука
- 3) инъекционный Фишера
- 4) двухкомпонентный Мердока

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса дентина у пациентки 27 лет
- 2) острым пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- 3) острым пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом
- 4) случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа

В СОСТАВ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ВХОДЯТ КОМПОНЕНТЫ

- 1) микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности
- 2) слюны, бактерии и продукты их жизнедеятельности, остатки пищи и клеток бактерий
- 3) протеинов слюны
- 4) эпителиальных клеток и компонентов крови

АВТОКЛАВИРОВАНИЕМ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

- 1) пластмассовые шпатели
- 2) слюноотсосы, зеркала
- 3) одноразовые шприцы
- 4) марлевые тампоны, наконечники

ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЗУБАМИ, КРОМЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) межзубное пространство
- 2) щелевидный промежуток
- 3) диастема
- 4) трема

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ НАЗЫВАЮТ

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

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ГРАНУЛЯЦИЙ ИЗ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ГЛУБИНОЙ БОЛЕЕ 3 ММ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) серповидный скейлер
- 2) универсальную и зоноспецифическую кюрету
- 3) эксплорер
- 4) пародонтальный зонд

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

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

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВХОДЯТ

- 1) физиотерапия, резекция мышечкового отростка, разгрузка и покой ВНЧС
- 2) химиотерапия, иглотерапия
- 3) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС
- 4) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация

ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ЕЁ СУЖЕНИИ ПРОВОДЯТ ПО ЛЕ ФОР

- 1) I и срединному шву
- 2) II
- 3) III
- 4) I

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) смещении нижней челюсти вперёд
- 2) росте челюстных костей
- 3) формировании корней постоянных зубов
- 4) резорбции корней молочных зубов

ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ПЕРИКРОНИТЕ ДИСТАЛЬНЕЕ НИЖНИХ ВОСЬМЫХ ЗУБОВ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) скуловой

- 2) поднижнечелюстной
- 3) околоушно-жевательной
- 4) подглазничной

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение цвета и формы десневого сосочка
- 2) клинический карман глубиной 3 мм
- 3) симптом кровоточивости десны
- 4) патологическая подвижность зуба

ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ БЛОКИРУЕТСЯ НЕРВ

- 1) носонёбный
- 2) жевательный
- 3) язычный
- 4) большой нёбный

ПАЦИЕНТАМ С ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ

- 1) Эпинефрин (Адреналин)
- 2) Мепивакаин
- 3) Лидокаин
- 4) Артикаин

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "ГИПЕРЕМИЯ ПУЛЬПЫ" ПРОВОДЯТ С

- 1) деструктивной формой флюороза
- 2) кариесом в стадии пятна
- 3) хроническим пульпитом
- 4) хроническим апикальным периодонтитом

В СЛУЧАЕ ОТЛОМА СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НУЖНО

- 1) оставить её на месте
- 2) аккуратно извлечь, предварительно отделив от неё мышечные пучки
- 3) тампонировать лунку йодоформной турундой для фиксации отломка
- 4) наложить швы на слизистую оболочку и ввести дренаж

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА CPITN ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

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

ЗАДНИЙ КРАЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ

- 1) не должен доходить до линии «А» на 5 мм
- 2) должен перекрывать линию «А» на 1-2 мм
- 3) должен перекрывать линию «А» на 3-4 мм
- 4) должен заканчиваться на линии «А»

ЛИНИЯ NS СООТВЕТСТВУЕТ ПЛОСКОСТИ

- 1) основания верхней челюсти
- 2) эстетической по Rikets
- 3) основания нижней челюсти
- 4) переднего отдела основания черепа

ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СОСТОИТ ИЗ

- 1) эпидермиса
- 2) мышечной и фасциальной тканей
- 3) расщепленной кожи
- 4) кожи и подкожно-жировой клетчатки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) в первое посещение обработать настойкой йода переходную складку и соседние зубы, обработать кариозную полость, раскрыть полость зуба, оставить зуб открытым
- 2) вскрыть полость зуба, раскрыть её, удалить распавшуюся коронковую и корневую пульпу, промыть антисептиками канал, запломбировать канал гидрооксидом кальция
- 3) удалить распад из канала, оставить турунду с антисептиком
- 4) раскрыть полость зуба, удалить распад из канала, назначить тёплые ротовые ванночки

ПРОКАИН (НОВОКАИН) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) суживает сосуды
- 2) действует 20-30 минут
- 3) по активности превосходит Мепивакаин
- 4) обладает высокой токсичностью

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ДАЁТ

- 1) ортопантомография
- 2) компьютерная томография
- 3) телерентгенография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) задержка роста нижней челюсти в сагиттальной плоскости
- 2) макроглоссия и ротовое дыхание
- 3) сужение нижней челюсти
- 4) увеличение нижней челюсти в сагиттальной плоскости

ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ

- 1) мышьяковистую
- 2) резорцинформалиновую
- 3) параформальдегидную
- 4) цинкоксидэвгеноловую

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯЧЕИСТОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

- 1) разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения
- 2) наличие кисты с зачатком зуба
- 3) очаговое разрежение в виде кисты с чёткими границами
- 4) наличие множества полостей, разделенных между собой трабекулами

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) главный врач
- 3) консилиум специалистов
- 4) врачебная комиссия

К ПОРАЖЕНИЮ, ЧЁТКО СВЯЗАННОМУ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) сиалоденит
- 2) тромбоцитопеническая пурпура
- 3) бактериальные инфекции
- 4) волосистая лейкоплакия, кандидоз, деструктивный пародонтит

К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ХИРУРГОМ-СТОМАТОЛОГОМ, ОТНОСИТСЯ

- 1) осмотр
- 2) биопсия
- 3) аускультация
- 4) перкуссия

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой
- 2) пломбирование каналов пастой на масляной основе
- 3) удаление зуба
- 4) пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) проведение аллергических проб перед протезированием
- 2) ежедневную чистку зубов жёсткой зубной щёткой
- 3) своевременное зубное протезирование

4) использование отбеливающих капп

МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиография
- 2) реопародонтография
- 3) миотонметрия
- 4) гнатодинамометрия

КОНТРАКТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

- 1) множественная
- 2) линейная
- 3) герпетическая
- 4) воспалительная

МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ НОСИТ НАЗВАНИЕ МЕТОДИКИ

- 1) Лимберга
- 2) Миларда
- 3) Седилло
- 4) Аббе

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бессимптомное течение заболевания
- 2) прогрессирующее разрушение головок височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 3) стойкая контрактура
- 4) прогения

ВЗДУТИЕ КОСТИ ПРИ ВНУТРИКОСТНОЙ КИСТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) заполнением полости кисты транссудатом
- 2) скоплением гноя в кистозной полости
- 3) деструктивными изменениями вокруг кисты
- 4) продуктивными изменениями в кости

КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) на $\frac{2}{3}$ длины канала
- 2) до анатомической верхушки
- 3) до физиологической верхушки
- 4) не доходя 2 мм до апикального отверстия

ФУНКЦИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА СОСТОИТ В

- 1) опоре
- 2) шинировании зуба
- 3) фиксации протеза
- 4) перераспределении жевательной нагрузки

ФОРМАЛИНОВАЯ ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

- 1) пародонтите
- 2) катаральном гингивите
- 3) гипертрофическом гингивите
- 4) атрофическом гингивите

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРИДЕСНЕВОЙ СТЕНКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НИЖЕ УРОВНЯ ДЕСНЫ ПЛОМБИРОВАНИЕ ЭТОЙ ОБЛАСТИ ПРОИЗВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) текучего композита
- 2) стеклоиономерного цемента
- 3) ормокера
- 4) компомера

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рациональная гигиена полости рта
- 2) сбалансированное питание
- 3) полоскание полости рта растворами фторидов
- 4) санация полости рта

ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ВМЕСТЕ С ПРИЛЕЖАЩЕЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реплантация
- 2) имплантация
- 3) ампутация
- 4) гемисекция

НИТРОМИНТ-АЭРОЗОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- 1) стенотической асфиксии
- 2) судорожного припадка
- 3) приступа стенокардии
- 4) гипертонического криза

СРІ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) эффективности гигиены полости рта
- 2) интенсивности кариеса зубов
- 3) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 4) коммунального пародонтального индекса ВОЗ

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Прокаин (Новокаин)
- 2) Артикаин
- 3) Лидокаин
- 4) Бензокаин (Анестезин)

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) Грин-Вермиллиона
- 2) РМА
- 3) Фёдорова-Володкиной
- 4) РНР

ЗУБОЧИСТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) зубного камня
- 2) зубного налёта с гладких поверхностей зубов
- 3) остатков пищи из межзубных промежутков
- 4) зубного налёта с контактных поверхностей зубов

ФИКСАЦИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) скулоальвеолярного гребня и грушевидного отверстия
- 2) скулоальвеолярного гребня с двух сторон
- 3) скулоальвеолярного гребня и бугров с двух сторон
- 4) бугров

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЁННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Стентона - Капдепона
- 2) флюороз
- 3) местная гипоплазия
- 4) системная гипоплазия

НАЧАЛО ЗАКЛАДКИ Фолликулов постоянных зубов у плода происходит во внутриутробном периоде на (в месяцах)

- 1) 5-6
- 2) 6-7
- 3) 7-8
- 4) 8-9

НА ЭТАПЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИЗ ЛАБОРАТОРИИ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ

- 1) консольный протез с облицовкой
- 2) гипсовые модели, загипсованные в артикулятор
- 3) гипсовые модели и восковые базисы с окклюзионными валиками
- 4) металлический каркас консольного протеза

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 2) облитерацию корневых каналов и полости зубов вскоре после прорезывания зуба
- 3) широкий просвет корневого канала
- 4) корни зубов нормальной длины

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) пятно
- 3) рубец
- 4) эрозия

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

- 1) от механических раздражителей
- 2) от химических раздражителей
- 3) от температурных раздражителей
- 4) самопроизвольные

ВЫДЕЛЕНИЕ ГНОЙНОГО СЕКРЕТА ИЗ УСТЬЯ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАРОТИТА

- 1) остро го эпидемического
- 2) хронического рецидивирующего паренхиматозного в стадии обострения
- 3) калькулёзного хронического в стадии ремиссии
- 4) хронического рецидивирующего паренхиматозного в стадии ремиссии

ПОЛИВИНИЛСИЛОКСАНОВЫЕ СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ МАТЕРИАЛОВ

- 1) гидроколлоидных
- 2) эластических
- 3) твердокристаллических
- 4) термопластических

ЭТИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) инфекционно-аллергическая
- 2) инфекционная
- 3) вирусная
- 4) паразитарная

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПОВЕРХНОСТЬ ОБСЛЕДУЕМОГО ЗУБА ДЕЛИТСЯ НА КОЛИЧЕСТВО УЧАСТКОВ

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

КИСТА ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) эпителиальную опухоль
- 2) стадию развития инфильтрата

- 3) соединительнотканную опухоль
- 4) опухолеподобное образование

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ КЛЫКОВ СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТА ПРОИСХОДИТ

- 1) кверху
- 2) книзу
- 3) латерально
- 4) медиально

ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОДНОСТОРОННИЙ ВКЛЮЧЁННЫЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ

- 1) нарушения состава микроэлементов в воде
- 2) заболеваний матери во время беременности
- 3) болезней ребёнка после рождения
- 4) травматических повреждений молочных зубов

ПРОДУКТИВНАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) значительным периостальным и эндостальным новообразованием кости
- 2) двусторонним поднадкостничным абсцессом
- 3) выбуханием челюсти в проекции причинного зуба
- 4) наличием свищевых ходов

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пульпит
- 2) хронический остеомиелит
- 3) кариес эмали
- 4) кариес дентина

ПРИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) обычной зубной щётки
- 2) щёточки для языка
- 3) флосса
- 4) монопучковой щётки

К ЛИЦЕВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ СИНДРОМЕ КРУЗОНА (CROUZON) ОТНОСЯТ

- 1) чрезмерное развитие нижней челюсти
- 2) резкое недоразвитие среднего отдела лица
- 3) резкое недоразвитие верхнего участка лица
- 4) чрезмерное развитие верхней челюсти

ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) розеолёзных элементов
- 2) гуммы
- 3) эрозивных сифилид
- 4) твёрдого шанкра

НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ УЧАСТКИ ПОРАЖЕНИЯ _____, ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- 1) меловидные; болезненны
- 2) пигментированные; безболезненны
- 3) меловидные; безболезненны
- 4) пигментированные; болезненны

УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 90

ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ВЫДЕЛЯЮТ ПАРОДОНТИТ

- 1) диффузный, септический
- 2) локализованный, генерализованный
- 3) острый, генерализованный, септический
- 4) очаговый, септический

ПРИ РАЗВИТИИ АНКИЛОЗА ВНЧС В ДЕТСТВЕ ДЕФОРМАЦИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) после начала лечения
- 2) спустя 6 месяцев от начала заболевания
- 3) с началом интенсивного роста костей лица
- 4) спустя 12 месяцев от начала заболевания

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЕПУЛЬПИРОВАНИЕ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) у пожилых пациентов
- 2) при отсутствии конвергенции
- 3) при значительной конвергенции зубов
- 4) по желанию пациента

ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периостит
- 2) остеомиелит
- 3) синусит
- 4) перелом нижней челюсти

ДЛЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

- 1) увеличение гониального
- 2) уменьшение базального
- 3) увеличение ANB
- 4) увеличение базального

РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

- 1) в месте наибольшей болезненности
- 2) в проекции корня языка
- 3) на протяжении инфильтрата
- 4) по границе гиперемии кожи

ВИТАМИНЫ А И Е ВВОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ

- 1) профилактики кариеса
- 2) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- 3) улучшения общего состояния организма
- 4) уменьшения образования зубных отложений

КОМПЛЕКСНАЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИЁМ ПРЕПАРАТОВ

- 1) ангиопротекторных
- 2) десенсибилизирующих
- 3) фосфорно-кальциевых
- 4) антибактериальных

ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) смешанная
- 2) декомпенсированная
- 3) вертикальная
- 4) компенсированная

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) индекса ИГР-У

- 2) индексов КПУ, кп
- 3) распространённости кариеса зубов
- 4) индекса РМА

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
- 2) боль при глотании
- 3) отёк верхнего века
- 4) инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- 1) жевательные мышцы напряжены умеренно
- 2) жевательные мышцы напряжены максимально
- 3) жевательные мышцы находятся в состоянии слабого напряжения
- 4) напряжение мышц, опускающих и поднимающих нижнюю челюсть, равнозначно, окклюзионные поверхности зубов разобщены в среднем на 2-4 мм

ОТЁК ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) третьего моляра
- 2) премоляров
- 3) центральных и боковых резцов
- 4) первого и второго моляров

ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезненное глотание
- 2) двоение в глазах
- 3) свободное открывание рта
- 4) сглаженность носогубной складки

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ТРАВМЫ СЛИЗИСТОЙ РТА ОТНОСЯТ

- 1) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- 2) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 3) эрозии неправильных очертаний
- 4) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эндокринные нарушения, в частности гиперфункция щитовидной железы
- 2) различные заболевания, возникающие у детей или беременной женщины в период формирования и минерализации зубов
- 3) воспалительный процесс, вовлекающий зачатки зубов или механическая травма развивающегося фолликула
- 4) наследственные нарушения процессов образования эмали и дентина

КСЕНОТРАНСПЛАНТАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У

- 1) самого пациента
- 2) трупа
- 3) близкого родственника
- 4) животного

ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрушение коронки зуба
- 2) подвижность зуба 3 степени
- 3) неполный вывих зуба
- 4) некупируемое гнойное воспаление в периодонте

ЭФИРОМ ПАРА-АМИНОБЕНЗОЙНОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) совкаин
- 3) новокаин
- 4) новокаинамид

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) Гипохлорит натрия
- 2) раствор Нитрата серебра 30%
- 3) Кальций-фосфатный гель
- 4) раствор Шиллера - Писарева

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) подбородочный отдел
- 2) ветвь в продольном направлении
- 3) венечный отросток
- 4) угол челюсти

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Эндометазон
- 2) Кальцин
- 3) Глюконат кальция
- 4) Фосфат цемент

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗУБОВ, ПОКРЫТЫХ ГЕРМЕТИКОМ, ПРОВОДЯТ ПО СХЕМЕ

- 1) рентгенография зуба с герметиком, визуальный осмотр, зондирование
- 2) визуальный осмотр, удаление герметика, повторная герметизация
- 3) очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, перкуссия
- 4) очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, зондирование

ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СМЕЩЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) репозицию
- 2) удаление зуба
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) динамическое наблюдение за зубом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мостовидный протез
- 2) вкладка
- 3) съёмный пластиночный протез
- 4) бюгельный протез

СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) специализированной
- 4) скорой

ПАРАМЕТРОМ НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛ

- 1) SNA
- 2) SNB
- 3) SpP/MP
- 4) SpP/NSL

ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА ПЕРЕД ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) направленная тканевая регенерация
- 2) гингивэктомия
- 3) кюретаж пародонтальных карманов
- 4) лоскутная операция

АБРАЗИВНОСТЬ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) высокой
- 2) не содержать абразива
- 3) средней
- 4) низкой

СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ МАЗЬ

- 1) Оксолиновая
- 2) Флореналовая
- 3) Солкосерил
- 4) Канестен

ПРИ ОДНОПЛОСКОСТНОМ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТенок, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 15-20
- 2) 20 - 25
- 3) 10-15
- 4) 6-8

ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вирусная
- 2) аллергическая
- 3) инфекционная
- 4) грибковая

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА РЕБЁНКА С ГИПОПЛАЗИЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ НА

- 1) характер течения родов
- 2) состояние здоровья женщины в первом триместре беременности
- 3) состояние здоровья ребёнка на первом году жизни
- 4) наличие у матери профессиональных вредностей до беременности

ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематома
- 2) смещение отломков
- 3) травма жевательных мышц
- 4) воспалительная реакция

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- 1) центральной
- 2) боковой правой
- 3) боковой левой
- 4) передней

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) оптимальное
- 2) менее половины оптимального
- 3) больше оптимального
- 4) субоптимальное

ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ

ВОЗМОЖЕН ДИАГНОЗ

- 1) артроз
- 2) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 3) артрит
- 4) мышечно-суставная дисфункция

ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- 1) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- 2) герметизацию фиссур
- 3) окрашивание зубов йодсодержащим раствором
- 4) контролируемую чистку зубов

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) разряжение без чётких контуров
- 2) наличие зуба в полости образования
- 3) уплотнение костной ткани
- 4) ячеистое строение образования

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ОДНОЙ ТОЧКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) среднего кариеса
- 2) хронического фиброзного пульпита
- 3) хронического периодонтита
- 4) хронического гангренозного пульпита

ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1) сухие, бледные
- 2) влажные, гиперемированные
- 3) сухие, гиперемированные
- 4) влажные, бледные

ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ЗОНД ПОГРУЖАЕТСЯ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 3,0
- 2) 2,0
- 3) 1,5
- 4) 2,5

НАЛИЧИЕ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) гальванизма
- 2) пародонтита
- 3) пародонтоза
- 4) артрита височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

ПОЛОСТЬ ЗУБА В МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) переднезаднем
- 2) по оси зуба
- 3) щёчно-язычном
- 4) заднеязычном

ОБЪЕМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОД ТЕЛЕСКОПИЧЕСКУЮ КОРОНКУ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ

- 1) больше на 0,6 мм
- 2) одинаковое
- 3) меньше на 0,3 мм
- 4) больше на 0,3 мм

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

- 1) подготовительный
- 2) обследования
- 3) подведения итогов
- 4) анализа результатов

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С МОЛЯРОВ _____ И ЗАКАНЧИВАЮТ МОЛЯРАМИ _____

- 1) левых верхних; нижними левыми
- 2) правых верхних; нижними правыми
- 3) правых нижних; правыми верхними
- 4) левых нижних; левыми верхними

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ В СОЧЕТАНИИ С ЭКЗОГЕННЫМИ МЕТОДАМИ

- 1) неэффективна
- 2) наиболее эффективна
- 3) эффективна только в период созревания эмали
- 4) не имеет значения

МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ОЧИЩЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПРОИЗВОДИТСЯ КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) круговым Fones
- 2) Leonard
- 3) Stillman
- 4) стандартным Г.Н. Пахомова

МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных

однокорневых зубах

- 2) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- 3) при переломе коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы
- 4) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах

ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) отсутствию зачатков зубов
- 2) наличию сверхкомплектных зубов
- 3) увеличению размеров зубов
- 4) ретенции зубов

ПРИ НАЛИЧИИ СУЖЕННОЙ ДЕФОРМИРОВАННОЙ РУБЦАМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И ВЫСТУПАНИЯ ВПЕРЕД НИЖНЕЙ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ ПО МЕТОДИКЕ

- 1) Миларда
- 2) Аббе
- 3) Шимановского
- 4) Лапчинского

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) патологическая подвижность зубов, преждевременные окклюзионные контакты
- 2) костные выступы, патологическая подвижность зубов
- 3) преждевременные окклюзионные контакты зубов, резорбция костной ткани стенок альвеол, подвижность зубов
- 4) резорбция костной ткани стенок альвеол, преждевременные окклюзионные контакты

СИМПТОМ «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) слизистой формы актиномикоза
- 2) вторичного сифилиса
- 3) системной красной волчанки
- 4) туберкулёзной волчанки

КАРИЕС ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ДИАГНОСТИРУЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) электроодонтодиагностики (ЭОД)
- 2) высушивания и окрашивания пятна
- 3) зондирования поверхности пятна
- 4) рентгенодиагностики

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИХ МИОТРЕЙНЕРОВ ОТНОСЯТ

- 1) функциональные нарушения
- 2) адентию
- 3) макродентию

4) задержку прорезывания зубов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) инфраорбитальная
- 2) инфильтрационная
- 3) внутрикостная
- 4) туберальная

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) хронического гранулирующего
- 2) хронического фиброзного
- 3) хронического гранулематозного
- 4) острого серозного

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поперечное
- 2) вестибуло-оральное
- 3) сагиттальное
- 4) диагональное

СВИЩОМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ ПОЛОСТЬЮ РТА И ПОЛОСТЬЮ СИНУСА, КОТОРОЕ ПОСЛЕ ПРОБОДЕНИЯ СИНУСА СУЩЕСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) более 1
- 2) 3
- 3) 6
- 4) более 9

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С

- 1) уменьшением плотности наружного слоя эмали
- 2) увеличением плотности наружного слоя эмали
- 3) стабильностью плотности наружного слоя эмали
- 4) уменьшением плотности подповерхностного слоя эмали

СИММЕТРИЧНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) флюороза
- 2) очаговой деминерализации эмали
- 3) системной гипоплазии
- 4) местной гипоплазии

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) количество потребляемой жевательной резинки в год на человека

- 2) стоматологическую заболеваемость в регионе
- 3) количество лиц, болеющих туберкулёзом
- 4) содержание карбоната кальция в воде

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) экскаватора
- 2) зеркала
- 3) пинцета
- 4) углового зонда

КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЁМНОГО МОСТОВИДНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) керамическая масса
- 2) воск
- 3) слепочная масса
- 4) гипс

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) во II полугодии после рождения
- 2) в I половине внутриутробного развития
- 3) во II половине внутриутробного развития
- 4) в I полугодии после рождения

СОЗДАНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) редуктора
- 2) рукоятки шприца
- 3) угловой насадки
- 4) поршня

СМЫКАНИЕ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ ПРИКУСА

- 1) открытого
- 2) дистального
- 3) прогнатического
- 4) прогенического

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование
- 2) тщательная очистка окклюзионной поверхности зуба
- 3) изоляция зубов
- 4) кислотная подготовка поверхности

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, БЛЕДНЫЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ, НИЗКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) обморока
- 2) коллапса
- 3) гипертонического криза
- 4) анафилактического шока

НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ БЕЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) хронического (обострение)
- 2) острого апикального (фаза экссудации)
- 3) острого апикального пульпарного происхождения (фаза интоксикации периодонта)
- 4) хронического

СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гнатодинамометрия
- 2) одонтопародонтограмма
- 3) мастикациография
- 4) реопародонтограмма

ПОЛЯРОГРАФИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) уровень резорбции альвеолярной кости
- 2) регионарную гемодинамику в пародонте
- 3) содержимое пародонтальных карманов
- 4) парциальное давление кислорода в тканях

«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) гипоплазии эмали
- 2) несовершенного дентиногенеза
- 3) флюороза
- 4) несовершенного амелогенеза

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

УГОЛ SNA В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 85
- 2) 74
- 3) 80
- 4) 82

СРОК, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ КОСТНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ В ЛУНКЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-4 недели
- 2) 3-6 месяцев
- 3) 6-8 недель
- 4) 4-6 недель

ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПУСТЫШКИ И СОСКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА

- 1) 2,5 года
- 2) 1 года
- 3) 10 месяцев
- 4) 1,5 года

ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ СЛЕДУЕТ

- 1) провести искусственное дыхание
- 2) не допустить асфиксии
- 3) провести наружный массаж сердца
- 4) применить нашатырный спирт

ДИСТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НА ВСЕ СТРУКТУРЫ ПАРОДОНТА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) пародонтоз
- 2) парадонтома
- 3) пародонтит
- 4) гингивит

К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 6

К ПРИЧИНАМ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫХОДА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ОТНОСЯТ

- 1) перфорацию стенки корневого канала
- 2) избыточное расширение апикального отверстия
- 3) недостаточную медикаментозную обработку канала
- 4) отлом стержневого инструмента в канале

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 9-10
- 2) 10-11

3) 11-12

4) 12-13

ЖАЛОБЫ НА ГИПЕРЕМИЮ И ОТЕЧНОСТЬ В ПОЛОСТИ РТА ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) кандидозном стоматите, вызванным зубными протезами
- 2) несовершенном амелогенезе
- 3) клиновидном дефекте
- 4) кариесе зубов

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корка
- 2) язва
- 3) пятно
- 4) эрозия

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исключение из рациона горячей пищи
- 2) сошлифовывание острых краёв зубов, пломб
- 3) устранение вредной привычки приёма алкоголя
- 4) применение кератопластических средств

ДИАГНОЗУ «ЭРОЗИЯ ЗУБА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.2
- 2) K03.0
- 3) K03.1
- 4) K03.4

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА ПРИКУСА

- 1) постоянного
- 2) временного
- 3) перекрёстного
- 4) глубокого

ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ

- 1) выписной эпикриз
- 2) справка о нетрудоспособности
- 3) листок нетрудоспособности с кодом 021
- 4) справка произвольной формы

ПРЕДДВЕРИЕ ПОЛОСТИ РТА ГЛУБИНОЙ В 4 ММ СЧИТАЕТСЯ

- 1) средним

- 2) аномальным
- 3) мелким
- 4) глубоким

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнатологический
- 2) анатомический
- 3) анатомо-физиологический
- 4) антропометрический

КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ПУЛЬПЫ (АМПУТАЦИЯ) УДАЛЯЮТ

- 1) зондом
- 2) колесовидным бором
- 3) штопфером
- 4) экскаватором

ПРИ НАЛИЧИИ ТРЁХ ПАР ЗУБОВ-АНТАГОНИСТОВ В КАЖДОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ГРУППЕ (ПРИ ОТСУТСТВИИ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА) МОЖНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

- 1) межальвеолярное расстояние
- 2) высоту нижнего отдела лица
- 3) центральное соотношение челюстей
- 4) прикус

ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНЫЙ ЖЕЛОБОК ПОДЪЯЗЫЧНОГО ПРОСТРАНСТВА НАХОДИТСЯ

- 1) на уровне резцов нижней челюсти и кончика языка
- 2) в заднебоковом отделе подъязычной области
- 3) между корнем языка и крыловидно-нижнечелюстной складкой
- 4) между выводными протоками поднижнечелюстной слюнной железы

КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) временных моляров верхней челюсти
- 2) клыков верхней челюсти
- 3) центральных временных резцов верхней челюсти
- 4) боковых временных резцов нижней челюсти

ПРИ ПОДСЧЕТЕ ИНДЕКСА РМА ДЕСНУ ОКРАШИВАЮТ

- 1) Бриллиантовым зелёным
- 2) Эритрозином
- 3) Метиленовым синим
- 4) раствором Шиллера - Писарева

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА МИОГИМНАСТИКА НАЗНАЧАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ

- 1) мышц, поднимающих нижнюю челюсть
- 2) круговой мышцы рта
- 3) жевательных мышц
- 4) мышц, выдвигающих нижнюю челюсть вперед

II СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- 1) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- 2) эмали режущих краёв и бугров;
- 3) коронки до шейки зуба;
- 4) коронки до эмалево-дентинной границы

ПОДВИЖНОСТЬ И БОЛЬ В ПРИЧИННОМ ЗУБЕ И РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБАХ БЫВАЕТ ПРИ ОСТРОМ

- 1) гнойном периостите
- 2) лимфадените
- 3) периодонтите
- 4) одонтогенном остеомиелите

МУФТООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО КРАЯ И ДВУХСТОРОННЕЕ УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) периостите
- 2) периодонтите
- 3) актиномикозе
- 4) остеомиелите

ИЗМЕНЕНИЯ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ В ОЧАГЕ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИ ПОМОЩИ ОКРАШИВАНИЯ РАСТВОРОМ

- 1) Шиллера-Писарева
- 2) Эритрозина
- 3) Толуидина голубого
- 4) Метиленового синего 2%

ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль
- 2) отёк
- 3) гиперсаливация
- 4) ксеростомия

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА, СТАВШЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) удаление зуба
- 2) назначение курса противовоспалительной терапии
- 3) пломбирование корневого канала и разрез по переходной складке
- 4) вскрытие поднадкостничного абсцесса и создание оттока экссудата

ШИРИНА ЛИЦА ИЗМЕРЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- 1) gl-gn
- 2) go-go
- 3) zy-zy
- 4) oph-gn

ПЛЕЧО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА РАВНОМЕРНО КАСАЕТСЯ ЗУБА И РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на экваторе
- 2) на окклюзионной поверхности зуба
- 3) между экватором и пришеечной частью зуба
- 4) между окклюзионной поверхностью зуба и экватором

ОСОБЕННОСТЯМИ СТРОЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) маленькая полость зуба, узкие каналы и узкое верхушечное отверстие
- 2) маленькая полость зуба, широкие корневые каналы и большое верхушечное отверстие
- 3) обширная полость зуба, широкие каналы
- 4) несформированные полости зубов

БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) взаимоотношение верхней и нижней челюстей в сагиттальной плоскости
- 2) взаимоотношение верхней и нижней челюстей в вертикальной плоскости
- 3) положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- 4) положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) Фторотан
- 2) Кетамин
- 3) Хлороформ
- 4) Циклопропан

К НАСЛЕДСТВЕННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) системную гипоплазию
- 3) тетрациклиновые зубы
- 4) местную гипоплазию

ПРИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
- 2) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 3) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки корня

ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) мезио-дистальном
- 2) вертикальном
- 3) вестибуло-оральном
- 4) круговом

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

- 1) электрокоагуляция
- 2) криотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) химиотерапия

ПРИ «ИНДИЙСКОЙ» РИНОПЛАСТИКЕ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ БЕРУТ С

- 1) лобной области
- 2) шеи
- 3) щёчной области
- 4) губо-щёчной складки

ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) два

ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) уменьшение употребления углеводов
- 2) приём фторидсодержащих препаратов
- 3) проведение профессиональной гигиены
- 4) реминерализирующая терапия

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) уменьшение частоты индивидуальной гигиены
- 2) проведение реминерализующей терапии
- 3) системное использование препаратов фтора
- 4) окклюзионное регулирование

ПЛЕЧИ ЛИТОГО КЛАММЕРА АККЕРА В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) удерживающую, опорную и стабилизирующую
- 2) опорную
- 3) направляющую
- 4) удерживающую

ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, НАЧИНАЯ ОТ ПОРОГОВОГО ЗНАЧЕНИЯ (В МГ/Л)

- 1) 7-9
- 2) 4-6
- 3) 2-3
- 4) 1

ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЛУБОКИХ ДЕФФЕКТОВ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ДОНОРСКИМ МЕСТОМ ДЛЯ СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКИ КОЖИ НА ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лопаточная область
- 2) передняя поверхность живота
- 3) задняя поверхность шеи
- 4) кожа голени

РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- 1) 8-12
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

АЛЬГИНАТНАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- 1) литой
- 2) штампованной
- 3) металлокерамической
- 4) металлопластмассовой

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) обезболивание, массаж, смазывание дёсен кератопластиками
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства

СОСАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС У РЕБЁНКА В НОРМЕ ДОЛЖЕН УГАСНУТЬ К ВОЗРАСТУ (В МЕС.)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 18

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) арthroграфию
- 2) магниторезонансную томографию
- 3) сцинтиграфию
- 4) рентгенографию

СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К

- 1) протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
- 2) травме языка
- 3) выдвигению нижней челюсти
- 4) прикусыванию щёк

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОДНО- И ДВУХКОМПОНЕНТНЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ НЕОБХОДИМО ПРОТРАВЛИВАТЬ

- 1) эмаль и дентин 15 секунд
- 2) эмаль 30 секунд, а дентин - 15 секунд
- 3) эмаль и дентин 30-60 секунд
- 4) эмаль 30-60 секунд

ПРОБА ШИЛЛЕРА - ПИСАРЕВА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) воспаление десны
- 2) нарушение обмена глюкозы
- 3) состояние капилляров десны
- 4) уровень гигиены полости рта

ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ КОРОНКУ НА

- 1) силиконовом оттиске
- 2) разборной гипсовой модели
- 3) металлическом штампе
- 4) восковой пластине

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

- 1) электродонтодиагностику (ЭОД)
- 2) лабораторный анализ
- 3) осмотр
- 4) рентгенографию

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зонд и кариес-детектор
- 2) штопфер и кариес-детектор
- 3) гладилка и зонд
- 4) пинцет и зеркало

В НОРМЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОРОГОВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- 1) свыше 100
- 2) 12-18
- 3) 2-6
- 4) 20-40

БЫСТРОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ КЮВЕТЫ НА ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ЗАМЕНЫ ВОСКА НА БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА

- 1) внутреннего напряжения
- 2) пористости сжатия
- 3) гранулярной пористости
- 4) газовой пористости

ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРИВОДИТ К

- 1) тремам
- 2) диастеме
- 3) транспозиции
- 4) тортоаномалии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) увеличенную в размерах и деформированную десну
- 2) застойную гиперемию, кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 3) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 4) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм

ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 10-15 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) уроки здоровья
- 2) журналы
- 3) видеофильмы
- 4) игры

ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБОВ В ДВУХ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ГРУППАХ, ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) периодонтометра
- 3) окклюзиометра
- 4) лицевой дуги

ХРОНИЧЕСКОЕ, СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМОЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) трихоэпителиозом
- 2) сифилисом
- 3) актиномикозом

4) туберкулёзом

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) медицинским регистратором
- 2) врачом-стоматологом
- 3) врачом-статистиком
- 4) медсестрой

К КРИТЕРИЯМ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) глубина пародонтального кармана
- 2) кровоточивость десны при чистке зубов
- 3) длительность заболевания
- 4) степень подвижности зубов

ПРИ ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кератолитические
- 2) противовирусные
- 3) противомикробные
- 4) обезболивающие

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) снижении сосудистой проницаемости и образования вазоактивных веществ, сохранении «причинного» зуба
- 2) уменьшении общей интоксикации организма, снижении нейрогуморальных сдвигов, секвестрэктомии
- 3) предупреждении развития инфекции и образования некроза
- 4) удалении «причинного» зуба, уменьшении напряжения тканей, вскрытии и дренировании очагов воспаления, назначении противовоспалительного лечения

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) ширину центральных резцов верхней челюсти
- 2) высоту центральных резцов верхней челюсти
- 3) высоту нижнего отдела лица
- 4) положение верхней губы

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ

- 1) сразу после удаления или не позднее 24 часов
- 2) через 24 часа после удаления, но не позднее 72 часов
- 3) в течение первой недели после удаления
- 4) через 10 дней после удаления

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электроодонтодиагностика
- 2) реопародонтография
- 3) термодиагностика
- 4) реодонтография

СИЛИКОНОВАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- 1) штампованной стальной
- 2) штампованной золотой
- 3) штампованной с облицовкой
- 4) металлопластмассовой

В ПЛАН ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ 5 ЛЕТ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) рентгенологическое исследование
- 2) анализ крови клинический
- 3) определение толерантности к глюкозе
- 4) анализ мочи

ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- 1) экваторной коронкой
- 2) штифтовой конструкцией
- 3) съёмным протезом
- 4) полукоронкой

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) распространённостью стоматологического заболевания
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) стоматологической заболеваемостью населения
- 4) уровнем стоматологической помощи населению

ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЛУБИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 7,0
- 2) 3,5
- 3) 5,0
- 4) 1,0

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ С БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ СОШЛИФОВКУ

- 1) соответственно периметру шейки зуба, формируя цилиндр
- 2) на толщину материала коронки

- 3) только экватора
- 4) формируя конус 9-10°

РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ В ПОЛОСТИ РТА

- 1) увеличенные, безболезненные, плотно-эластичные, подвижные
- 2) увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные
- 3) не увеличенные, болезненные, плотные, спаянные
- 4) увеличенные, безболезненные, плотные, спаянные

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) постановки искусственных зубов
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

ПРИ КОНУСОБРАЗНЫХ ФИССУРАХ В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ С «НЕЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- 1) профессиональную чистку зубов
- 2) покрытие зубов фтор-лаком
- 3) неинвазивную герметизацию
- 4) профилактическое пломбирование

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ

- 1) витальную экстирпацию
- 2) витальную ампутацию
- 3) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- 4) девитализацию

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предупреждение и устранение избытка солнечного излучения
- 2) приём антибиотиков
- 3) сбалансированное питание
- 4) гигиена полости рта

ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОБЛАДАЮТ

- 1) повышенной степенью твёрдости
- 2) химическим соединением с жёстким акриловым базисом протеза
- 3) незначительной степенью усадки
- 4) длительным сохранением эластичности

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) к началу периода смены зубов
- 2) до образования нёба

- 3) к моменту рождения
- 4) к моменту прорезывания первых зубов

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ (ОЧАГОВОМ) ПУЛЬПИТЕ

- 1) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- 2) девитализацию пульпы
- 3) витальную ампутацию
- 4) витальную экстирпацию

ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДНОГО ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА ИЛИ САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ, НАЗЫВАЮТ

- 1) фурункулом
- 2) карбункулом
- 3) фурункулёзом
- 4) лимфаденитом

ДЛЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) зуд, покалывания слизистой оболочки полости рта
- 2) пузырьковые высыпания на слизистой оболочки щеки
- 3) серовато-белый налёт на языке
- 4) выпадение зубов, кровоточивость дёсен, утрата костной и мягких тканей

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- 2) восстановлению правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента и является описательным
- 3) определению высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка
- 4) наличии свободного межокклюзионного промежутка

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5,5-6,5
- 2) 1-1,5
- 3) 2,5-3,5
- 4) 4-4,5

ВТОРИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ПРОИСХОДИТ

- 1) от нижних зубов мудрости
- 2) при распространении процесса из окологлоточного и крыловидно-нижнечелюстного пространства

- 3) при распространении воспалительного процесса из подвисочной и крылонёбной ямки
- 4) от верхних зубов мудрости

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ЛИЦЕВОЙ АРТЕРИИ ПРИЖИМАЮТ ПАЛЬЦАМИ

- 1) на уровне околоушной слюнной железы
- 2) поперечный отросток VII шейного позвонка
- 3) нижний край нижней челюсти впереди прикрепления жевательной мышцы
- 4) над скуловой дугой спереди от ушной раковины

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА У ДЕТЕЙ – СОН НА ОДНОМ БОКУ – ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) перекрёстной окклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) дистальной окклюзии

ФУРКАЦИОННЫЙ ДЕФЕКТ III КЛАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) сквозной дефект в области фуркации зуба, выявляемый при зондировании
- 2) отсутствие сквозного дефекта, но межкорневая кость частично утрачена
- 3) сквозной дефект межкорневой перегородки, не скрытый десной
- 4) фуркационный дефект, возможно горизонтальное погружение зонда в направлении межкорневой перегородки более чем на 2 мм

ДВУСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ К КЛАССУ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 2-2,5
- 2) 1,5
- 3) 5
- 4) 3

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологический перелом
- 2) дакриоцистит
- 3) верхнечелюстной синусит
- 4) парез ветвей лицевого нерва

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ТЕЛА КЛАММЕРА СОСТОИТ В

- 1) соединении кламмера с металлическим каркасом
- 2) соединении всех элементов кламмера и стабилизирующей функции
- 3) опорной и удерживающей функциях
- 4) фиксирующей функции

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С АФТАМИ СЕТТОНА ВЫЯСНЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ АФТ

- 1) появившихся недавно и увеличивающихся в размерах с каждым днём
- 2) не заживающих годами
- 3) появившихся несколько месяцев назад и впоследствии разрешившихся рубцом
- 4) заживших в течение нескольких дней

ПРОФИЛАКТИКОЙ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём витаминов
- 2) лечение кариеса зубов
- 3) сбалансированное питание
- 4) использование гигиенической помады

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧАСТОТА ПОСЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГА ДЕТЬМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- 1) 24
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 18

ОСТЕОТОМИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВНУТРИРОТОВЫМ СПОСОБОМ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) Рудько
- 2) Тигершедту
- 3) Обвегезору
- 4) Евдокимову

ПРОБОДЕНИЕ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) моляров верхней челюсти
- 2) клыков верхней челюсти
- 3) моляров нижней челюсти
- 4) премоляров верхней челюсти

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ЗАКРЫТОГО КЮРЕТАЖА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) изолирующую мембрану
- 2) лечебную повязку
- 3) изолирующую повязку

4) шов

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) периостита и остеомиелита
- 2) остеомиелита и флегмоны
- 3) периодонтита и периостита
- 4) пульпита и периодонтита

КОЛИЧЕСТВО И КАЧЕСТВО СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ

- 1) не влияет на адгезию полного съемного протеза
- 2) влияет на фиксацию штифтово-культевых вкладок
- 3) влияет на фиксацию несъемного протеза
- 4) влияет на адгезию полного съемного протеза

ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ

- 1) медицинской карты
- 2) сводной ведомости учёта работы
- 3) журнала учёта профилактических осмотров
- 4) листка нетрудоспособности

$\frac{3}{4}$ СТЕПЕНИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) двум размерам
- 2) 1,5 размерам
- 3) половине размера
- 4) одному размеру

ПРИЧИНОЙ ОГРАНИЧЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспалительная контрактура
- 2) травма жевательных мышц
- 3) гематома в мягких тканях
- 4) смещение отломков

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ III КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 3) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря

десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

4) десны в пределах подвижной слизистой, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачена

К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОДОНТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) келоид
- 2) фиброма
- 3) кератокиста
- 4) папиллома

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СУБОРБИТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) книзу и кзади
- 2) кверху и вперёд
- 3) медиально и вперёд
- 4) латерально и кверху

УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 10
- 2) 125
- 3) 90
- 4) 30

СПОСОБНОСТЬ К ИНФИЛЬТРАТИВНОМУ РОСТУ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) доброкачественных опухолей
- 2) любых опухолей
- 3) опухолеподобных заболеваний
- 4) злокачественных опухолей

К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый герпетический стоматит
- 2) активная форма туберкулёза
- 3) сахарный диабет
- 4) тиреотоксикоз

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) становится асимметричной

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИРОТОВОЙ АНЕСТЕЗИИ НЕРВА

- 1) подбородочного
- 2) подглазничного
- 3) большого нёбного
- 4) носонёбного

УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) нарушению дикции
- 2) нарушению эстетики
- 3) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- 4) прикусыванию щёк

УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА И ПРИЧИН ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ

- 1) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- 2) вторичной профилактики стоматологических заболеваний
- 3) третичной профилактики стоматологических заболеваний
- 4) эпидемиологического обследования населения

ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) не изменяется
- 4) удлиняется

ТИПИЧНЫЙ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ КОРНЯ ЯЗЫКА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
- 2) дугообразно вдоль угла нижней челюсти
- 3) по средней линии от подбородка до подъязычной кости
- 4) по крыловидно-нижнечелюстной складке

АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЧЕЛЮСТЕЙ БЕРУТ ИЗ

- 1) бедренной кости
- 2) ключицы
- 3) костей стопы
- 4) гребня подвздошной кости

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ОТЛОМКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ ШИНУ

- 1) Тигерштедта
- 2) Васильева
- 3) Ванкевич
- 4) Порты

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) зубных нитей

- 2) резиновых колпачков и полировочных паст
- 3) щёточек и полировочных паст
- 4) зубной щётки и пасты

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО СДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ И НУЖДАЕМОСТИ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) пародонта
- 2) слизистой оболочки полости рта
- 3) первых постоянных моляров
- 4) временных зубов

ПРИ РАЗРЫВЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- 1) наложить швы
- 2) провести тампонаду лунки
- 3) отсечь подвижную слизистую
- 4) коагулировать края раны

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телерентгенография
- 2) ортопантомография
- 3) сиалография
- 4) лимфография

ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерная толщина литого каркаса
- 2) чрезмерная конусность культы зуба
- 3) некачественное литьё
- 4) усадка металла при литье

ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И (ИЛИ) ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) компенсированная
- 2) вертикальная
- 3) горизонтальная
- 4) декомпенсированная

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акупунктура
- 2) наркоз
- 3) местная анестезия
- 4) нейрорептанальгезия

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

- 1) зафиксированные в окклюдаторе
- 2) с восковыми базисами и искусственными зубами
- 3) зафиксированные в артикуляторе
- 4) с восковыми базисами и окклюзионными валиками

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта), гинговэктомию
- 2) обезболивание, аппликации протеолитическими ферментами, назначение антибактериальных средств
- 3) назначение склерозирующих средств, физиотерапию
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, аппликации, наложение лечебных повязок

ВНЕРОТОВАЯ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) цефалостата
- 2) аксиографа
- 3) параллелометра
- 4) гнатостата

ОПТИМАЛЬНОЙ СИЛОЙ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лёгкая непродолжительная
- 2) лёгкая продолжительная
- 3) тяжёлая непродолжительная
- 4) тяжёлая продолжительная

К ВИДАМ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) прямой
- 2) средний
- 3) передний
- 4) наружный

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ЯЗЫЧНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- 1) 1.6, 4.6
- 2) 1.6, 3.6
- 3) 1.6, 2.6
- 4) 3.6, 4.6

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ПОКОЕ МЫШЦЫ НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- 1) неравномерного рефлекторного сокращения
- 2) повсеместного расслабления
- 3) минимального и уравновешенного тонического напряжения

4) равномерного напряжения

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) лечении катарального гингивита
- 2) активном выявлении больных с ранними формами патологии пародонта и их лечении
- 3) санации зубов
- 4) обучении правильным методикам гигиены полости рта

ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) остром пульпите
- 2) кариесе дентина
- 3) хроническом пародонтите
- 4) остром периодонтите

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ В ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 50
- 4) 30

ПРЕДПОЧИТАЕМЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) не прямое покрытие пульпы
- 2) частичная пульпотомия
- 3) девитальная ампутация
- 4) пульпэктомия

ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) Хауса – Снагиной
- 2) Нансе
- 3) Коркхауза
- 4) Пона

КОРНИ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)

- 1) 11
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 12

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) зубными, суставными, мышечными
- 2) лицевыми, глотательными, зубными
- 3) язычными, мышечными, суставными
- 4) зубными, глотательными, лицевыми

РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ

- 1) эрозии
- 2) сверхкомплектных зубов
- 3) патологического стирания
- 4) задержки прорезывания зубов

КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) биотрансформацией в печени
- 2) быстрым выведением
- 3) быстрым всасыванием с места введения
- 4) разрушением псевдохолинэстеразой

К НЕКАРИОЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) пародонтолиз
- 3) периодонтит
- 4) несовершенное развитие дентина

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) искусственного волокна
- 2) натуральной щетины
- 3) индикаторных щетинок
- 4) прямой ручки

ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) образованием в области шейки дефекта клиновидной формы
- 2) дистальным перемещением зубов
- 3) увеличением полости зуба в объёме
- 4) убылью твёрдых тканей зубов, образованием заместительного дентина

К СРЕДСТВАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) профилактических зубных паст
- 2) коллоидного серебра
- 3) отбеливающих зубных паст
- 4) нитрата серебра

АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

НАЧИНАЕТСЯ

- 1) с 28 недели беременности и продолжается до родов
- 2) на этапе планирования беременности и продолжается до родов
- 3) с момента диагностики беременности и продолжается до родов
- 4) с 22-23 недели беременности и продолжается до родов

ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ СТАНДАРТНОМ МЕТОДЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВКИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ СОВЕРШАЮТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)
- 2) вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)
- 3) горизонтальном (вправо-влево, вперёд-назад, параллельно десне)
- 4) головка зубной щётки совершает круговые движения против часовой стрелки

К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 2) по врачебным специальностям
- 3) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЛИЦА И ШЕИ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- 1) зондирования
- 2) осмотра
- 3) опроса
- 4) рентгенографии

ОТСРОЧЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ СПУСТЯ

- 1) 8-12 часов
- 2) 7 суток
- 3) 5 суток
- 4) 24-48 часов

К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКАЯ

- 1) ретрузия
- 2) прогения
- 3) ретрогения
- 4) протрузия

ТРОПИЗМОМ К КОСТНОЙ ТКАНИ ОБЛАДАЕТ АНТИБИОТИК ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ

- 1) макропен
- 2) линкомицин
- 3) офлоксацин
- 4) доксициклин

**ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К _____
ГОДАМ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПРОИЗВОДИТСЯ
ОКРАШИВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ 1.6, 2.6 ЗУБОВ**

- 1) оральных
- 2) вестибулярных
- 3) апроксимальных
- 4) окклюзионных

**ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ
ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная стираемость
- 2) раздражающее действие на слизистую оболочку
- 3) хрупкость
- 4) изменение цвета

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ

- 1) на основе золота
- 2) на основе кобальта
- 3) на основе никеля
- 4) разнородные

**ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 9-12
- 2) 5-6
- 3) 12-14
- 4) 6-8

ОСНОВНОЙ МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубной камень
- 2) мягкий зубной налёт
- 3) зубная бляшка
- 4) минерализованный зубной налёт

**ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛЮБОЙ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ МОЖНО УДАЛИТЬ
С ПОМОЩЬЮ ЩИПЦОВ**

- 1) S-образных
- 2) клювовидных

- 3) байонетных
- 4) прямых

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- 1) спереди слева
- 2) сзади и слева
- 3) спереди и справа
- 4) сзади и справа

**ВЕРХНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____
ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) альвеолярный отросток
- 2) глазничная поверхность
- 3) подвисочная поверхность
- 4) носовая поверхность

УГОЛ SNA НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- 2) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- 3) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- 4) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости

ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ НИЖНЕГО ЛУНОЧКОВОГО И ЯЗЫЧНОГО НЕРВОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) у ментального отверстия
- 2) туберальная
- 3) инфраорбитальная
- 4) мандибулярная

ТРОПИЗМОМ К КОСТНОЙ ТКАНИ ОБЛАДАЕТ АНТИБИОТИК ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ

- 1) леворин
- 2) сумамед
- 3) рондомицин
- 4) клиндамицин

ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиографией
- 2) мастикациографией
- 3) реопародонтографией

4) миотонометрией

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерное употребление углеводов
- 2) горизонтальные движения зубной щёткой
- 3) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 4) повышенное содержание фторида в питьевой воде

КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

- 1) является относительным противопоказанием
- 2) является местным противопоказанием
- 3) не влияет на выбор метода лечения
- 4) является абсолютным противопоказанием

ДИАГНОЗУ «ГИПЕРЦЕМЕНТОЗ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.0
- 2) K03.4
- 3) K03.2
- 4) K03.1

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПОКАЗАНЫ

- 1) витамины
- 2) препараты фтора
- 3) гормоны
- 4) препараты, содержащие декстраназу

ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

- 1) временных
- 2) временных и постоянных
- 3) только временных
- 4) постоянных

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ

- 1) неомициновую, тетрациклиновую
- 2) теброфеновую, оксолиновую
- 3) клотримазол, нистатиновую
- 4) зовиракс, ацикловир

ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАЗВИТИИ РЕБЁНКА ПОСТОЯННЫЕ БОКОВЫЕ РЕЗЦЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 6
- 2) 10

- 3) 8
- 4) 7

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ

- 1) кюрета
- 2) штыковидный зонд
- 3) пародонтальный зонд
- 4) серповидный скейлер

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- 2) повышением температуры тела
- 3) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 4) уменьшением количества вазоактивных веществ

В УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (КГЦ)

- 1) 7-10
- 2) 10-15
- 3) 2-6
- 4) 16-45

КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭМАЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕЁ

- 1) реминерализации
- 2) созревания
- 3) минерализации
- 4) деминерализации

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В

- 1) 2 недели
- 2) неделю
- 3) день
- 4) полгода

ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА НАПРАВЛЕНИЕ

- 1) северное
- 2) южное
- 3) западное
- 4) восточное

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА НУЖНО ЗНАТЬ

- 1) ИДЖ
- 2) РМА
- 3) КПУ
- 4) СРІТН

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ПЕРВЫЕ 20 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 3 раза в месяц
- 4) еженедельно

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРОВОДЯТ В СТАЦИОНАРЕ

- 1) челюстно-лицевом
- 2) фтизиатрическом
- 3) терапевтическом
- 4) венерологическом

МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) осмотр
- 2) зондирование
- 3) пальпацию
- 4) опрос

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА" НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1) нефролога
- 2) дерматолога
- 3) ревматолога
- 4) кардиолога

ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СПУСТЯ (МЕС.)

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 8

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповитаминоз С
- 2) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 3) заболевание крови
- 4) нависающий край пломбы

ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсцесс
- 2) эрозия эмали
- 3) пародонтоз
- 4) эпюлис

ПРИ СИММЕТРИЧНОЙ НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИИ ОСТЕОТОМИЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- 1) углов челюсти
- 2) ветвей челюсти
- 3) подбородка
- 4) первых премоляров

ДЛЯ СНЯТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ненаркотические анальгетики
- 2) антидепрессанты
- 3) анксиолитики (транквилизаторы)
- 4) нейролептики

ОПЕРАЦИЮ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НАЧИНАЮТ С

- 1) отделения круговой связки от шейки зуба
- 2) раскачивания
- 3) вывихивания
- 4) наложения щипцов

ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) гипоплазия эмали
- 2) очаговая деминерализация
- 3) несовершенный амелогенез
- 4) флюороз

РАСЧЁТ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

- 1) ортопантограмме
- 2) диагностическим моделям и телерентгенограмме
- 3) панорамной рентгенограмме
- 4) компьютерной томограмме

АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

- 1) лабораторном
- 2) иммунологическом
- 3) рентгенологическом
- 4) клиническом

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболевания матери в период беременности
- 2) заболевания ребёнка на первом году жизни
- 3) наследственность
- 4) хронический периодонтит временного моляра

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ 3 ДНЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противовирусные и обезболивающие
- 2) кератопластические
- 3) антибактериальные
- 4) противогрибковые

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- 1) Коксаки и ЕСНО
- 2) простого герпеса
- 3) ветряной оспы
- 4) иммунодефицита

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В БИПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ

- 1) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- 2) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 3) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм
- 4) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ДИФFUЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА, СКЛЕРОЗОМ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ И НАРУШЕНИЕМ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) несовершенный дентиногенез
- 3) синдром Стейнтона-Капдепона
- 4) «мраморная» болезнь

ПАЦИЕНТАМ С КЛИНОВИДНЫМ ДЕФЕКТОМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- 1) мягкую
- 2) средней жёсткости
- 3) жёсткую
- 4) очень жёсткую

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 12

РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ

- 1) пировиноградной
- 2) масляной
- 3) ортофосфорной
- 4) молочной

ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА МЕНЯЕТСЯ

- 1) форма зуба
- 2) структура (недоразвитие эмали) зуба
- 3) блеск эмали зубов
- 4) цвет эмали зубов

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в 4-5 лет
- 2) во II полугодии после рождения
- 3) в первые недели после рождения
- 4) на 2 году жизни

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулоокклюзия
- 2) глубокая резцовая окклюзия
- 3) обратная резцовая окклюзия
- 4) обратная резцовая дизокклюзия

ПРИ ПРИЁМЕ МЯГКОЙ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫХ УГЛЕВОДОВ, НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение концентрации минеральных элементов
- 2) гиперсаливация
- 3) гипосаливация
- 4) снижение вязкости слюны

СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу
- 3) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
- 4) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина

ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) бипивакаин
- 2) мепивакаин
- 3) лидокаин
- 4) артикаин

В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 3 ЛЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ С

- 1) педиатрами
- 2) детьми
- 3) родителями
- 4) учителями

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- 2) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 3) глазурирование металлокерамической коронки
- 4) припасовка каркаса металлокерамической коронки в полости рта

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПЛОМБИРУЮТ

- 1) не доходя 4 мм до рентгенологической верхушки корня
- 2) до физиологической верхушки
- 3) до анатомической верхушки
- 4) на $\frac{2}{3}$ длины канала

ПЕРЕСАДКУ КОЖИ НА ОЖОГОВУЮ РАНУ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) как можно раньше
- 2) после образования грануляций
- 3) с момента эпителизации
- 4) на 5 сутки после ожога

ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- 1) дистальную окклюзию
- 2) вертикальную резцовую дизокклюзию
- 3) обратную резцовую окклюзию
- 4) глубокую резцовую дизокклюзию

ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СВОЙСТВО ЭМАЛИ

- 1) проницаемость
- 2) микротвёрдость
- 3) плотность
- 4) растворимость

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ ЮЖНОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)

- 1) 1,0
- 2) 0,3
- 3) 0,7
- 4) 0,5

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) чашеобразную
- 2) меловидно-крапчатую
- 3) «гипсовые» зубы
- 4) бороздчатую

СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пульпита
- 2) эрозии зубов
- 3) кариеса
- 4) гипоплазии

ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К

- 1) мезиальной окклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) глубокой резцовой дизокклюзии
- 4) протрузии нижних резцов

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСХОДНОГО ЦВЕТА ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) за неделю до процедуры
- 2) за 3 недели до процедуры
- 3) непосредственно перед процедурой
- 4) за 2 недели до процедуры

СИЛАНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) герметизации фиссур
- 2) пломбирования каналов зуба
- 3) лечения пульпитов
- 4) лечения периодонтитов

ХРОМИРОВАННЫЙ КЕТГУТ ОТ НЕХРОМИРОВАННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) способностью надёжно удерживать фрагменты костной ткани
- 2) более выраженными антисептическими свойствами
- 3) более гладким прохождением иглы через ткани
- 4) пролонгированным периодом рассасывания шовного материала

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ

ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) санации полости рта
- 2) секвестрэктомии
- 3) периостотомии в области причинного зуба
- 4) антибактериальной терапии

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 25
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 21

ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- 1) пирофосфатов
- 2) фторидов
- 3) хлоргексидина
- 4) экстрактов лекарственных растений

ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие интактных зубов
- 2) старческий возраст пациентов
- 3) изготовление штампованных коронок
- 4) необходимость значительного укорочения при препарировании

ИНДЕКС ТОННА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) ширины зубного ряда
- 2) длины зубного ряда
- 3) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- 4) пропорциональности верхних и нижних резцов

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение высоты прикуса
- 2) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 3) слабость суставной капсулы и связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 4) нижняя макрогнатия

ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) солевые добавки
- 2) антисептики
- 3) абразивные вещества
- 4) экстракты лекарственных растений

ВЫПОЛНЯЯ ОПЕРАЦИИ НА ЛИЦЕ И ШЕИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ХОД ВЕТВЕЙ НЕРВОВ И ПРОВОДИТЬ РАССЕЧЕНИЕ ТКАНЕЙ

- 1) отступая 0,5 см от нерва
- 2) перпендикулярно нерву
- 3) параллельно нерву
- 4) отступая 2 см от нерва

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОСТЕОНЕКРОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) рентгенография
- 2) электроодонтометрия
- 3) гальванометрия
- 4) миография

К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ УСЛОВИЯ

- 1) разной степени комфортности
- 2) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
- 3) амбулаторные, стационарные, дневного стационара, вне медицинской организации
- 4) экстренные, неотложные, плановые

ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ РАССТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уздечка нижней губы
- 2) уздечка языка
- 3) центр лица
- 4) уздечка верхней губы

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) обязательным только для детей с патологией ЛОР-органов
- 2) обязательным только для детей с патологией ЖКТ
- 3) обязательным
- 4) необязательным

СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫДЕЛЯТЬ ФТОР ОБЛАДАЮТ

- 1) амальгамы
- 2) поликарбоксилатные цементы
- 3) стеклоиономерные цементы
- 4) композиты

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- 1) бугров
- 2) шейки
- 3) контактных поверхностей

4) вестибулярных поверхностей

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА
ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА**

- 1) РМА
- 2) СРІ
- 3) ОНІ-S
- 4) РНР

ЭТИОЛОГИЯ ГЕРПАНГИНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вирусная
- 2) грибковая
- 3) инфекционная
- 4) аллергическая

**ПРИ ЗАТРУДНЁННОЙ ИЗОЛЯЦИИ РАБОЧЕГО ПОЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР
ПРОВОДИТСЯ**

- 1) масляным дентином
- 2) композитными герметиками
- 3) стеклоиономерными цементами (СИЦ)
- 4) компомерными герметиками

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦИЙ
ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) телерентгенограмма в боковой проекции
- 4) телерентгенограмма в прямой проекции

ОБРАТИМОСТЬ ПРОЦЕССА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) потерей из повреждённого участка ионов кальция
- 2) образованием пелликулы на поверхности эмали
- 3) повышением проницаемости эмали
- 4) сохранением органической основы эмали

**К ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ОТНОСЯТ
СИНДРОМ**

- 1) Стивенса - Джонсона
- 2) Бехчета
- 3) Шегрена
- 4) Розенталя

**ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО
ТРАНСПЛАНТАТА ПРОВОДИТСЯ ПО**

- 1) панорамной рентгенограмме
- 2) боковой рентгенограмме нижней челюсти
- 3) ортопантомограмме
- 4) компьютерной томограмме

ДИАГНОЗУ «ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K03.1
- 2) K03.0
- 3) K03.4
- 4) K03.2

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) гиперплазии эмали
- 2) повышенной чувствительности твёрдых тканей зуба
- 3) флюорозу
- 4) гипоплазии эмали

ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва) и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 2) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 3) по Гоу-Гейтсу
- 4) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)

III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) убылью тканей, гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- 2) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 3) поражением поверхностных слоёв дентина
- 4) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения

СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОККЛЮЗИИ

- 1) глубокой
- 2) дистальной
- 3) мезиальной
- 4) перекрёстной

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- 1) отделки протеза
- 2) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) замены воска на пластмассу
- 4) постановки искусственных зубов

ПАРОДОНТАЛЬНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) шинирования зубов перед операцией
- 2) заполнения кармана во время гингивэктомии
- 3) шинирования зубов после операции
- 4) защиты кровяного сгустка от внешних воздействий после кюретажа

МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 2) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- 3) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- 4) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок

ПРИ ПОЧИНКЕ ПЕРЕЛОМА БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ

- 1) косвенный
- 2) индивидуальный
- 3) обратный
- 4) прямой

ФИКСАЦИЯ ФРАГМЕНТОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА СО СМЕЩЕНИЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЛОЖЕНИИ

- 1) титановых пластин
- 2) гипсовой повязки
- 3) индивидуальной шины
- 4) пращевидной повязки

СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ СОСТОИТ В

- 1) радикальной гайморотомии с репозицией отломков
- 2) проведении спиц Киршнера по методу Макиенко
- 3) остеотомии скуловой кости
- 4) контурной пластике

КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1) вторичной
- 2) первичной
- 3) интерцепциальной
- 4) третичной

У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) РНР

- 2) КПУ(п)
- 3) Грина-Вермиллиона
- 4) Фёдорова-Володкиной

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) «слипание зубов»
- 2) чувство «оскомины»
- 3) боль от химических раздражителей
- 4) боль от температурных раздражителей

У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВО ВРЕМЯ ГЛОТАНИЯ ЯЗЫК ДОЛЖЕН

- 1) лежать на дне полости рта
- 2) упираться в коронки моляров
- 3) находиться между передними зубами
- 4) упираться в шейки верхних резцов

МЕХАНИЗМ ДЕСЕНСИТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ СОЛЕЙ КАЛИЯ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) инактивации нервных окончаний в дентинных канальцах
- 2) obturации дентинных канальцев
- 3) повышению внутриканальцевого давления
- 4) раскрытию дентинных канальцев

ОСМОТР ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- 2) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- 3) определение отклонения зуба от оси
- 4) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

ФОКУС ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) кости
- 2) мягких тканях
- 3) надкостнице
- 4) периодонте

ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) отчета перед ФОМС
- 2) планирования времени работы
- 3) учёта работы за один день
- 4) контроля качества

КЛАССИФИКАЦИЯ СУППЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- 1) типов слизистой оболочки
- 2) функциональных оттисков
- 3) слепочных материалов
- 4) форм скатов альвеолярных гребней

ЛАУРИЛСУЛЬФАТ НАТРИЯ ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- 1) увлажняющий
- 2) ароматизирующий
- 3) абразивный
- 4) пенообразующий

ПРИЧИНЫ ПОЛОМОК БАЗИСОВ СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, СВЯЗАННЫЕ С ТЕХНИЧЕСКИМИ ОШИБКАМИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) нарушении правил изоляции экзостозов, нарушении режима полимеризации, нарушении правил постановки зубов
- 2) неправильном изготовлении восковых базисов с окклюзионными валиками
- 3) неправильном выборе цвета и формы зубов
- 4) неправильном выборе цвета базисной пластмассы

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) ношение съёмных ортодонтических аппаратов
- 2) миогимнастику
- 3) устранение патологических очагов в полости рта
- 4) постуральный анализ

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПЛАСТИКИ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ

- 1) рубцовой деформации
- 2) дефекта губы и деформации крыла носа
- 3) выворота крыла носа
- 4) искривления перегородки носа

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБА МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ НА ОСТАВШУЮСЯ В КАНАЛЕ ЧАСТЬ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ВОЗДЕЙСТВУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ С ЦЕЛЮ

- 1) прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования зуба
- 2) девитализации корневой пульпы
- 3) прекращения дальнейшего формирования корня
- 4) ускорения формирования корня

ПРИЧИНОЙ ТРЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение окклюзии
- 2) широкая уздечка языка

- 3) микродентия
- 4) сужение зубных рядов

ПРИ АНГУЛЯРНОМ ХЕЙЛИТЕ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) эрозии с гнойным отделяемым
- 2) лихенизация, трещины, мокнутие
- 3) «медовые» корки
- 4) эрозии с влажным белым налётом

К ИНИЦИАТОРАМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) пероксид бензоила
- 2) камфорахинон и ароматические амины
- 3) ароматические амины
- 4) камфорахинон

ДЛЯ ФИКСАЦИИ СТЕКЛОВОЛОКОННЫХ ШТИФТОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) текучие композиты
- 2) микрофильные композиты
- 3) фосфат-цемент
- 4) цементы двойного отверждения

ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) потеря зрения
- 2) ксерофтальмия
- 3) выворот век
- 4) парез лицевого нерва

ПРИ СТОЙКОМ ТЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) ферментов
- 3) антигистаминных средств
- 4) кортикостероидов

ПОКАЗАНИЕМ К БИОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА С ПОЛНЫМ СОХРАНЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый гнойный пульпит
- 2) случайно вскрытый рог пульпы
- 3) обострение хронического пульпита
- 4) хронический язвенный пульпит

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиотерапевтическим
- 2) кератопластическим

- 3) антибактериальным
- 4) противовирусным

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДЕСТРУКЦИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) грибам
- 2) аэробным микроорганизмам
- 3) анаэробным микроорганизмам
- 4) вирусам

ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) вертикальная
- 2) одночелюстная
- 3) межчелюстная по III классу
- 4) межчелюстная по II классу

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ

- 1) ниже стираемость, выше цветостойкость
- 2) выше стираемость, выше цветостойкость
- 3) выше стираемость, ниже цветостойкость
- 4) ниже стираемость, ниже цветостойкость

ПРИ ОСМОТРЕ ХОРОШО ВИДЕН ГЕРМЕТИК

- 1) опакový
- 2) прозрачный
- 3) любой
- 4) и прозрачный, и опакový

КЛИНИКА ОСТРОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СХОДНА С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) кариеса зубов
- 2) лейкоплакии
- 3) пародонтоза
- 4) эозинофильной гранулёмы

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитологический
- 2) серологический
- 3) иммунологический
- 4) рентгенологический

С ПОМОЩЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) степень воспаления десны

- 2) наличие зубного налёта и зубного камня
- 3) степень тяжести зубочелюстных аномалий
- 4) кровоточивость десневой борозды

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ НАД- И ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) местной гипоплазии
- 2) воспалительных заболеваний пародонта
- 3) заболеваний слизистой оболочки полости рта
- 4) флюороза

РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА, КОТОРЫЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спиртовой йода 2%
- 2) линкомицина гидрохлорида 30%
- 3) натрия гидрокарбоната 10%
- 4) хлоргексидина биглюконата 0,05%

ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОНТРАКТУРА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) расстояние между центральными резцами не превышает 2 см
- 2) челюсти плотно сведены, самостоятельное открывание рта невозможно
- 3) расстояние между центральными резцами не превышает 0,5 см
- 4) расстояние между центральными резцами не превышает 1 см

УСИЛЕНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ И ЭКССУДАЦИИ, КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТЕНКЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО СОСУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) лимфангита
- 2) лимфаденита
- 3) абсцесса
- 4) аденофлегмоны

К ФАКТОРАМ РИСКА ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) подвижность зубов
- 2) рецессию десны
- 3) выделение экссудата из патологического кармана
- 4) деструктивные изменения в альвеоле

ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО ПРИ

- 1) двустороннем переломе мышцелкового отростка
- 2) двустороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 3) двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров
- 4) одностороннем переломе мышцелкового отростка

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) множественный кариес этих зубов и его осложнения
- 2) глубокий прогнатический прикус
- 3) мезиальная окклюзия
- 4) мелкое преддверие рта

ПРИЗНАКОМ ЛОЖНОГО ПАРОТИТА ГЕРЦЕНБЕРГА НА СИАЛОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение протоков в паренхиме
- 2) сужение выводного протока
- 3) скопление контрастной массы в паренхиме
- 4) отсутствие изменений

БРУКСИЗМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) жжение слизистой полости рта
- 2) непроизвольное скрежетание зубами
- 3) болевой синдром дисфункции ВНЧС
- 4) сухость полости рта

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТЭКТОМИИ РАЗМЕР КОСТНОГО «ОКНА» ПО ОТНОШЕНИЮ К РАЗМЕРУ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТИ

- 1) на 1-2 мм больше
- 2) на 0,5-1 мм меньше
- 3) соответствует
- 4) на 1-2 мм меньше

ДЛЯ БОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ НА ОПОРНЫЙ ЗУБ ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СО СТОРОНЫ

- 1) оральной
- 2) дистальной
- 3) вестибулярной
- 4) медиальной

ПРИВЫЧКА СПАТЬ НА СПИНЕ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ ПРИВОДИТ К

- 1) задержке роста нижней челюсти
- 2) выдвигению нижней челюсти
- 3) нарушению прорезывания зубов
- 4) нарушению положения зубов

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ В РЕЦИПИЕНТНОЙ И ДОНОРСКОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомограмма
- 2) сцинциография

- 3) контрастная ангиография
- 4) ультразвуковая доплерография

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЭПИНЕФРИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО 1 МЛ

- 1) норадреналина
- 2) дексаметазона
- 3) мезатона
- 4) атропина

ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ВО ВРЕМЯ АДАПТАЦИИ К ПОЛНОМУ СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ

- 1) соматическом
- 2) аллергическом
- 3) механическом
- 4) токсическом

ПРИ ЦИСТОТОМИИ УДАЛЯЮТ

- 1) переднюю стенку кисты с костной тканью с последующей тампонадой
- 2) всю оболочку кисты с ушиванием раны наглухо
- 3) причинный зуб и оболочку кисты через лунку
- 4) всю оболочку кисты с тугой тампонадой раны

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- 2) лечение и удаление временных зубов
- 3) наличие эндокардита в анамнезе
- 4) лечение зубов при хроническом пульпите

АППАРАТОМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ТОЛЬКО В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) параллелометр
- 2) окклюдатор
- 3) аппарат Самсон
- 4) артикулятор

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СТЕНОТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) введение воздуховода
- 2) трахеотомия
- 3) восстановление анатомического положения органа
- 4) удаление инородного тела

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

- 1) эмалевого органа
- 2) гликопротеидов слюны
- 3) энамелобластов
- 4) муцина

ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

- 1) боль в области нижней челюсти
- 2) боль при глотании
- 3) затруднённое открывание рта
- 4) болезненную припухлость в поднижнечелюстной области

ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ РАСТВОР ____%

- 1) хлоргексидина; 20
- 2) перекиси водорода; 10
- 3) гипохлорита натрия; 3
- 4) йода спиртовой; 5

ДЕФЕКТОМ СОПР В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозия
- 2) язва
- 3) киста
- 4) папула

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ОТ НАЛЁТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) зубочистки
- 2) зубную щётку и зубную пасту
- 3) зубные нити
- 4) вращающуюся щёточку и полировочную пасту

СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ПО 1 КЛАССУ ЭНГЛЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОККЛЮЗИИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ

- 1) мезиальной
- 2) физиологической
- 3) перекрёстной
- 4) дистальной

ФОРМУ ЛИЦА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) Изара
- 2) Тонна
- 3) Эшлера - Биттнера
- 4) Коркхауза

НА ЭТАПЕ ФИНИРОВАНИЯ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ БОР

- 1) твёрдосплавный турбинный
- 2) карборундовый
- 3) односторонний алмазный диск
- 4) колесовидный

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) оптимальное
- 2) ниже оптимального
- 3) субоптимальное
- 4) выше оптимального

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кровоточивости дёсен
- 2) пародонтальных карманов
- 3) ретракции десны
- 4) атрофии альвеолы

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЗУБОВ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K03
- 3) K02
- 4) K0.40

АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) суживает сосуды
- 2) применяется для поверхностной анестезии
- 3) действует через 10-15 минут
- 4) обладает высокой диффузионной способностью

ДЛЯ КУРСОВОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) Индометацин (Метиндол)
- 2) Мелоксикам (Мовалис)
- 3) Кеторолак (Кеталгин, Кетанов, Кеторол)
- 4) Кетопрофен (Артрозилен, ОКИ)

ВОСПАЛЕНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ОКРУЖАЮЩИХ КОРОНКУ ПРОРЕЗЫВАЮЩЕГОСЯ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) остеомиелит
- 2) периостит
- 3) перикоронит
- 4) периодонтит

РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 2-4
- 2) 6-8
- 3) 4-6
- 4) 0,5-1

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБЛИГАТНЫХ ПРЕДРАКОВ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОДАЮТ

- 1) лазеротерапии
- 2) иссечению
- 3) динамическому наблюдению
- 4) рефлексотерапии

ЛЕЧЕНИЕ ЛИПОМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) устранении причинного фактора
- 2) динамическом наблюдении
- 3) удалении образования вместе с капсулой
- 4) лучевой терапии

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) гипсовой
- 2) Стенсом
- 3) альгинатной
- 4) силиконовой

СИЛАНТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ

- 1) пломбирования кариозных полостей
- 2) герметизации фиссур
- 3) изолирующих прокладок
- 4) пломбирования корневых каналов

ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА «ПРИТОЧКЕ» В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезмерная выраженность турса
- 2) выраженная уздечка нижней губы
- 3) чрезмерная выраженность альвеолярной части нижней челюсти
- 4) частичная адентия (гиподонтия)

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧИСТКИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО

- 1) время, требуемое для чистки всех зубов
- 2) способность пациента удалять налёт со всех поверхностей зубов
- 3) средства гигиены полости рта, которые использует пациент
- 4) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗОВ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) высоты относительного физиологического покоя
- 2) жевательной эффективности
- 3) высоты нижнего отдела лица
- 4) центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) недостаток поступления фторида в организм
- 2) мелкое преддверие полости рта у матери
- 3) экстрагенитальную патологию
- 4) снижение минерализирующего потенциала слюны

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЗАДИМОЛЯРНОГО ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада анестетиками, противовоспалительная терапия
- 2) вскрытие гнойного очага, дренирование гнойной раны
- 3) применение нестероидных противовоспалительных средств
- 4) удаление причинного зуба

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ДЕНТИНА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K02.0
- 3) K02.2
- 4) K02.9

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вредная привычка прикусывания щёк
- 2) наличие протезов, изготовленных из разнородных металлов
- 3) приём раздражающей пищи
- 4) длительное ношение пластмассовых протезов без соответствующего ухода за ними

РАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) одонтобластов
- 2) амелобластов
- 3) ретикулоцитов
- 4) цементобластов

ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АТРОФИИ БЕЗЗУБОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ИСТОНЧЁННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) с металлическим базисом

- 2) пластиночного с мягкой подкладкой
- 3) с двойным зубным рядом
- 4) из безмономерного термопластического материала

ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФТОРИДЫ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) гранаты, арбузы, дыни
- 2) сыр, молочно-кислые продукты
- 3) петрушку, персики, чай, скумбрию
- 4) клубнику, голубику, чернику

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль при наклоне головы в сторону поражения
- 2) повреждение слизистой оболочки рта
- 3) патологическая подвижность костных фрагментов
- 4) обильное кровотечение из крупных сосудов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ВРОЖДЁННЫМ СВИЩОМ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО

- 1) иссечение
- 2) перевязка
- 3) прошивание
- 4) склерозирование

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.7 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) второй моляр нижней челюсти слева
- 2) центральный резец нижней челюсти слева
- 3) клык нижней челюсти справа
- 4) первый моляр верхней челюсти справа

КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА КОММУНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) выпуск санбюлетений, количество бесед по профилактике, охват контролируемой гигиеной рта детей, посещающих организованные детские коллективы
- 2) улучшение стоматологического здоровья, улучшение осведомлённости по вопросам профилактики стоматологических заболеваний более чем у 75% населения
- 3) увеличение использования населением средств гигиены рта, снижение распространённости заболеваний пародонта
- 4) увеличение количества посещений к врачу-стоматологу с профилактической целью и уровня гигиены рта

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА

- 1) экзогенным
- 2) местным

- 3) эндогенным
- 4) общим

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОДКОЖНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитологическое исследование свищевого содержимого
- 2) рентгенография зубов
- 3) наличие соединительнотканного тяжа с внутрикостным очагом деструкции
- 4) электроодонтодиагностика (ЭОД) «причинного» зуба

ВСКРЫТИЕ АБСЦЕССА КОРНЯ ЯЗЫКА ПРОВОДЯТ _____ РАЗРЕЗОМ

- 1) срединным
- 2) внутриротовым
- 3) воротничкообразным
- 4) окаймляющим

КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕН НА

- 1) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 2) предупреждение возникновения заболевания
- 3) предупреждение возникновения осложнений и восстановление функции
- 4) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

АНОМАЛИИ РАЗМЕРОВ ЧЕЛЮСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) телерентгенографии (ТРГ) в прямой проекции
- 2) ортопантомографии
- 3) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- 4) панорамной рентгенографии

МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛАВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ

- 1) противокариозное
- 2) противовоспалительное
- 3) отбеливающее
- 4) десенсиитивное

МИКРОПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА И РАСПОЛОЖЕННЫЙ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕЗ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГОРКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) overlay
- 2) pinlay
- 3) inlay
- 4) onlay

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ограничение открывания рта
- 2) разрыв слизистой оболочки в области альвеолярного отростка
- 3) носовое кровотечение
- 4) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У РЕБЁНКА 3 ЛЕТ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ(з)
- 2) ИГР-У
- 3) КПУ(з) и кпу(з)
- 4) кпу (з)

СИМПТОМЫ - ТЯЖЁЛАЯ ОДЫШКА, УЧАСТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЫШЦ В ДЫХАНИИ, ВЗДУТИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН, ВЫБУХАНИЕ НАДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК, ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ - ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) обтурационной асфиксии
- 2) приступа бронхиальной астмы
- 3) приступа стенокардии
- 4) стенотической асфиксии

К КАТЕГОРИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 76-90
- 2) 60-75
- 3) 40-49
- 4) 50-60

ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес
- 2) материалом для постоянной пломбы
- 3) формой бора для препарирования
- 4) медикаментозной обработкой

ОТ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) заглочные
- 2) поднижнечелюстные
- 3) сосцевидные
- 4) околоушные

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА АРТИКАИНА У РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ НА КИЛОГРАММ

- 1) 2

- 2) 5
- 3) 10
- 4) 4

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЪЁМА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ ЧИСЛО

- 1) посещений за год
- 2) посещений на одного врача
- 3) врачей на 10000 жителей
- 4) врачебных посещений на 1 жителя

ТОЧКА PG СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- 2) нижней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- 3) передней точке подбородочного выступа
- 4) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти

К ОБЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) сердечно-сосудистые заболевания, аномалии развития челюстей
- 2) сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, заболевания нервной системы
- 3) заболевания нервной системы, сердечно-сосудистые заболевания
- 4) системная остеопатия, аномалии развития челюстей

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

АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 3 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- 4) мезиальной окклюзии

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в первые недели после рождения
- 2) на 5-м месяце жизни плода в антенатальном периоде
- 3) на 3-4 месяце жизни ребенка
- 4) в возрасте ребенка 1-1,5 года

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (БЛОКАДА В ОБЛАСТИ БОЛЬШОГО НЁБНОГО ОТВЕРСТИЯ) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- 1) твёрдого неба на 1 см кпереди и кнутри от проекции большого нёбного отверстия на уровне третьего моляра на верхней челюсти

- 2) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
- 3) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
- 4) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИВЕДЁТ К

- 1) отколу керамической массы
- 2) повреждению десневого края опорного зуба
- 3) расцементировке коронки
- 4) повреждению пародонта опорного зуба

НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нижний полюс околоушной слюнной железы
- 2) сосцевидный отросток
- 3) верхний край перстневидного хряща
- 4) наружный слуховой проход

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) бледной трепонемой
- 2) анаэробной флорой
- 3) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
- 4) золотистым стрептококком

ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ РАЦИОНАЛЬНА ПРЕМЕДИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) Диазепам
- 2) Баралгин
- 3) Мезатон
- 4) Атропина

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕТЕНЦИИ И ДИСТОПИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) микрофокусная рентгенография
- 4) конусно-лучевая компьютерная томография

ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИМЕНЯЮТ ПРОЕКЦИЮ

- 1) подбородочно-верхнечелюстную
- 2) подбородочно-носовую
- 3) прямую
- 4) боковую

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 7.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

- 1) прямые

- 2) клювовидные сходящиеся
- 3) клювовидные несходящиеся
- 4) байонетные

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) карбамид
- 2) фторид натрия
- 3) триклозан
- 4) экстракты лекарственных растений

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) отрыве альвеолярного отростка
- 2) суббазальном переломе верхней челюсти
- 3) отрыве альвеолярной части нижней челюсти
- 4) суборбитальном переломе верхней челюсти

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО КЕРАТОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

- 1) лучевую терапию
- 2) фотодинамическую терапию
- 3) химиотерапию
- 4) криодеструкцию

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подвижность верхней челюсти
- 2) кровотечение из наружного слухового прохода
- 3) кровотечение из носа
- 4) ликворея

КОНТРОЛЬ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА В ПЕРВЫЕ 3-5 СУТОК ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) доплерографии
- 2) компьютерной томографии
- 3) ангиографии
- 4) сиалографии

РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) восстановление минерального состава эмали
- 2) потерю кальция, фосфатов из подповерхностного слоя эмали
- 3) разрушение структуры эмали под действием органических кислот
- 4) восстановление гомеостаза в полости рта

УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ

ПРАКТИКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) зубочелюстных аномалий
- 2) флюороза
- 3) воспалительных заболеваний пародонта
- 4) местной гипоплазии

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ В ПРОЦЕНТНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ

- 1) 6,5-7,25
- 2) 10-20
- 3) 0,5-5,25
- 4) 30-40

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту пациента
- 2) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов
- 3) суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 4) суммой кариозных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДЛЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНУЮ МАССУ

- 1) Стенс
- 2) альгинатную
- 3) силиконовую
- 4) цинкооксиэвгеноловую

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) применение кератопластических средств
- 2) применение антибактериальных препаратов
- 3) выбор местнообезболивающих средств
- 4) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

ДЛЯ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) в зубах только во время приема горячей пищи
- 2) постоянная в челюсти и нескольких соседних зубах
- 3) в причинном зубе и иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва
- 4) ночная, приступообразная только в зубах

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ УСТУП ПОД УГЛОМ

- 1) 135° круговой
- 2) 90° круговой

- 3) 90° только с вестибулярной стороны
- 4) 135° только с вестибулярной стороны

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) перкуссию зуба
- 2) окрашивание зубов раствором Шиллера - Писарева
- 3) рентгенологический метод
- 4) электроодонтодиагностику (ЭОД)

ПРИ УДАЛЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) инфраорбитальную и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 2) туберальную
- 3) торусальную
- 4) по J.O. Akinosi

К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) наследственный фактор
- 2) заболевания ребёнка на первом году жизни
- 3) множественный кариес молочных зубов
- 4) заболевания матери в период беременности

МАРГИНАЛЬНЫЙ ИЛИ КРАЕВОЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ЧЕРЕЗ

- 1) десневой карман
- 2) корневой канал
- 3) коронку зуба
- 4) отверстие в области верхушки зуба

ГИДРАДЕНОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЬ _____ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) большой слюнной
- 2) сальной
- 3) потовой
- 4) малой слюнной

ТРАВМА ДЕСНЕВОГО КРАЯ КАК ПРИЧИНА ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА ВОЗМОЖНА ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) отсутствия экватора у коронки, применения широких и длинных коронок
- 2) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки, применение широких и длинных коронок, применение пластмассовых коронок, введённых под десневой край
- 3) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, применения пластмассовых коронок, введённых под десневой край

4) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки

ЧАЩЕ ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ СПЛАВАМИ

- 1) серебряно-палладиевыми
- 2) разнородными
- 3) на основе золота
- 4) кобальтохромовыми

ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ПОДБОРОДКА ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) Ar
- 2) Go
- 3) Me
- 4) Pg

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) снять все ортопедические конструкции
- 2) провести санацию полости рта
- 3) снять поверхностный слой эмали
- 4) прополоскать рот раствором Шиллера-Писарева

ЗУБНЫМ ПРОТЕЗОМ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИМ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственная коронка
- 2) каркас металлопластмассовой коронки
- 3) культевая вкладка
- 4) каркас металлокерамической коронки

ЗАМЕНА СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на любом сроке после протезирования
- 2) через 1-1,5 месяца после окончания протезирования
- 3) по потребности или раз в 3-4 года
- 4) по требованию пациента

ДИАГНОЗУ «КОРНЕВАЯ КИСТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.4
- 2) K04.7
- 3) K04.0
- 4) K04.8

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРОВОДИТЬ ПОД ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Мепивакаин

- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Артикаин

СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЛЮНЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) реминерализации эмали
- 2) повышению резистентности эмали к действию кислот
- 3) изменению вязкости слюны
- 4) снижению резистентности эмали к действию кислот

АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) границе над – и поддесневой частей зуба
- 2) переходу эмали в цемент корня
- 3) десневому краю
- 4) экватору зуба

КИСЛОТОЙ, КОТОРОЙ ПРОТРАВЛИВАЮТ СФОРМИРОВАННУЮ ПОЛОСТЬ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плавиковая
- 2) ортофосфорная
- 3) соляная
- 4) азотная

ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) временных моляров верхней челюсти
- 2) временных моляров нижней челюсти
- 3) постоянных моляров верхней челюсти
- 4) клыков верхней челюсти

¼ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) половине размера
- 2) двум размерам
- 3) 1,5 размерам
- 4) одному размеру

ПРИ ИССЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ ПРИ ТОЛЩИНЕ ОПУХОЛИ ПО БРЕСЛОУ > 2 ММ НУЖНО ОТСТУПИТЬ ОТ ЕЁ КРАЯ НА (В САНТИМЕТРАХ)

- 1) 0,5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение бруксизма
- 2) изготовление новых и коррекция старых протезов
- 3) отказ от курения папирос без фильтра
- 4) назначение полосканий настоями трав

ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- 1) прозрачной жидкости
- 2) вязкой жидкости с фибринозными включениями
- 3) творожистой массы грязно-белого цвета
- 4) опалесцирующей жидкости с кристаллами холестерина

УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ

- 1) приводит к выздоровлению
- 2) не влияет на течение заболевания
- 3) приводит к переходу в следующую фазу заболевания
- 4) приводит к стабилизации процесса

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВЫХ ОТРОСТКОВ СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- 2) открытый прикус
- 3) смещение центральной линии в сторону
- 4) невозможность открыть рот

СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТЕРМИЧЕСКОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) кариеса эмали
- 3) кариеса дентина
- 4) хронического периодонтита

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинской услугой
- 2) медицинской помощью
- 3) медицинской манипуляцией
- 4) медицинским вмешательством

В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЗУБНЫЕ РЯДЫ В НОРМЕ

- 1) разобщены на 2-4 мм
- 2) сомкнуты
- 3) разобщены на 0,5-1 мм
- 4) разобщены на 5-7 мм

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

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПЛАНОВОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 3

УГОЛ SNB В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 82
- 2) 80
- 3) 74
- 4) 85

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) включенные дефекты переднего отдела зубной дуги
- 2) зубные ряды с односторонними концевыми дефектам
- 3) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 4) зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) резцовую
- 2) туберальную
- 3) нёбную
- 4) Вазирани-Акинози

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- 1) относительных единицах
- 2) коэффициентах
- 3) абсолютных единицах
- 4) процентах

БАЗАЛИОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, КОТОРЫЙ ОТНОСЯТ К

- 1) злокачественным новообразованиям

- 2) доброкачественным новообразованиям
- 3) опухолеподобным заболеваниям
- 4) предраковым заболеваниям

III СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) эмали режущих краёв и бугров
- 2) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{2}{3}$ высоты коронки
- 3) коронки до эмалево-дентинной границы
- 4) коронки до шейки зуба

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- 1) лицами, злоупотребляющими курением
- 2) основной массой населения
- 3) пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
- 4) детьми дошкольного возраста

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
- 2) возраста ребёнка, наличия сопутствующей соматической патологии
- 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности
- 4) только групповой принадлежности зубов

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ИГРАЕТ

- 1) контакт с больным
- 2) снижение уровня иммунитета
- 3) возраст ребёнка
- 4) недавно перенесенное ОРЗ

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЯВЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВРЕМЯ ЧИСТКИ НЕ БОЛЕЕ (МИН)

- 1) 6-7
- 2) 1
- 3) 2-3
- 4) 4-5

ЗУБЫ ФУРЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти
- 2) слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- 3) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
- 4) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

ПРИЧИНОЙ АСИММЕТРИИ ЛИЦА ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ

ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоразвитие половины нижней челюсти
- 2) парез лицевого нерва
- 3) межмышечная гематома
- 4) чрезмерно развитая половина нижней челюсти

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ПРОИСХОДИТ

- 1) увеличение синовиальной жидкости
- 2) растяжение капсулы
- 3) набухание диска
- 4) разволокнение и некроз хряща

ИЗМЕРИТЕЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ПОНА НА НИЖНИХ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) середина межбугорковой фиссуры
- 2) дистальная точка ската щёчного бугорка
- 3) скат нёбного бугорка
- 4) вершина нёбного бугорка

ИНТРАЛИГАМЕНТАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- 1) всех зубов нижней челюсти с одной стороны
- 2) трёх зубов
- 3) фронтальной группы зубов верхней челюсти от клыка до клыка
- 4) одного зуба

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН ПАЦИЕНТАМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- 1) экстракты лекарственных растений
- 2) фторид натрия
- 3) карбонат кальция
- 4) хлорид стронция

ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гигиена полости рта
- 2) герметизация фиссур
- 3) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- 4) замена водоисточника

К МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИВОДИТ

- 1) нижняя ретрогнатия
- 2) верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия
- 3) верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия
- 4) верхняя прогнатия

ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) нижнего третьего моляра

- 2) нижнего первого премоляра
- 3) нижнего первого моляра
- 4) верхних премоляров, моляров, клыка

**НАРУЖНОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
_____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) носовая поверхность
- 2) глазничная поверхность
- 3) альвеолярный отросток
- 4) подвисочная поверхность

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ШТАМПОВАННЫЕ КОРОНКИ КУЛЬТЯ ЗУБА
СОЗДАЁТСЯ**

- 1) в форме цилиндра
- 2) в виде обратного конуса
- 3) в виде куба
- 4) с сохранённым экватором зуба

**НАЛИЧИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО СИМПТОМА «ЛИЦА ПАНДЫ» (ОТЁКА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ
ЛИЦА В СОЧЕТАНИИ С КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ В ПАРАОРБИТАЛЬНУЮ КЛЕТЧАТКУ С
ОБЕИХ СТОРОН) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) перелома верхней челюсти
- 2) перелома скулоорбитального комплекса
- 3) изолированного перелома костей дна орбиты «взрывного типа»
- 4) двустороннего повреждения височно-нижнечелюстных суставов

ПЯТНО ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тем, что выявляется на рентгенограмме
- 2) как матовое с нечёткими границами
- 3) как блестящее с чёткими границами
- 4) тем, что окрашивается красителями

**В НОРМЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС)
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) щёлканье
- 2) отсутствие каких-либо звуковых явлений
- 3) крепитация
- 4) хруст

**К ПРОВОДНИКОВОМУ МЕТОДУ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
ОТНОСИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ**

- 1) туберальная
- 2) аппликационная
- 3) инфраорбитальная
- 4) торусальная

ИЗУЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ В ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЕ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) выбора пути введения бюгельного протеза
- 2) определения центральной окклюзии
- 3) определения методики дублирования модели
- 4) выбора модели

ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ

- 1) резорцин-формалиновые пасты
- 2) пасты на основе растительных масел и нетвердеющие кальцийсодержащие пасты
- 3) мумифицирующие пасты
- 4) гуттаперчевые штифты с корневым герметиком

ПАЦИЕНТЫ С ХРАС ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ _____ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА

- 1) эндокринной
- 2) сердечно-сосудистой
- 3) желудочно-кишечной
- 4) мочеполовой

ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

- 1) перенесенных заболеваний
- 2) истории жизни
- 3) жалоб
- 4) анамнеза заболевания

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрушение корня зуба на 1/3
- 2) кариозная полость I класса по Блэку
- 3) отлом угла режущего края зуба
- 4) разрушение коронковой части зуба более чем на 80%

ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН

- 1) иметь окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов
- 2) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов
- 3) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза с учётом высоты и ширины зубов
- 4) соответствовать границам базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) санацию полости рта
- 2) гигиену полости рта
- 3) устранение хронических очагов инфекции
- 4) ортодонтическое лечение

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 2) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 3) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ НИЖНЕГО ЛУНОЧКОВОГО, ЩЁЧНОГО И ЯЗЫЧНОГО НЕРВОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) туберальная
- 2) инфраорбитальная
- 3) торусальная
- 4) у ментального отверстия

СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 3-4 дня
- 2) 3-4 недели
- 3) 7-10 дней
- 4) 2-3 года

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ТЕЛА

- 1) синюшно-красных пятен округлой формы, с пузырьком или папулой в центре
- 2) уртикарной сыпи
- 3) пигментных пятен
- 4) мелких пузырьковых высыпаний

ШИРИНА ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ БОРОЗДЧАТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) силы воздействия повреждающего фактора
- 2) длительности воздействия повреждающего фактора
- 3) срока прорезывания зуба
- 4) соблюдения правил гигиены полости рта

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ

- 1) гемодинамику мышц челюстно-лицевой области
- 2) движение нижней челюсти
- 3) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
- 4) движение ВНЧС

МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ

- 1) квадрата
- 2) плоскую
- 3) ложечкообразную
- 4) ласточкина хвоста

ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА _____ ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ

- 1) средних и задних
- 2) передних и средних
- 3) только передних
- 4) передних и задних

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- 1) Гипохлорит натрия
- 2) Бетадин
- 3) Хлоргексидин
- 4) Вокадин

ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- 1) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- 2) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы
- 3) допустимо во всех случаях
- 4) недопустимо во всех случаях

МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с чёткими границами, отрицательный симптом Венсана
- 2) подвижность всех зубов на челюсти, нарушение прикуса
- 3) муфтообразный, без чётких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов
- 4) воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без чётких границ, положительный симптом нагрузки

АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутренняя косая линия
- 2) переходная складка
- 3) наружная косая линия
- 4) крыловидно-нижнечелюстная складка

КОРОНО-РАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
- 2) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
- 3) отсечение верхушки корня и удаление патологически изменённых тканей
- 4) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА С ГНОЙНЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) хронического гранулирующего
- 2) хронического фиброзного
- 3) острого серозного
- 4) хронического гранулематозного

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НЁБНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) оральное
- 2) мезиальное
- 3) супраположение
- 4) дистальное

ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- 1) штампованные, полимеризованные, литые,
- 2) пластмассовые, фарфоровые
- 3) восстановительные, опорные
- 4) опорные, металлокерамические

ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА НЕДЕЛЕ

- 1) 21-30
- 2) 8-9
- 3) 6-7
- 4) 10-16

ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ МЫШЦЫ, ОПУСКАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- 1) m. pterygoideus lateralise
- 2) m. masseter
- 3) m. pterygoideus medialise
- 4) m. digastricus

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОВЕРХНОСТЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) кп(п)
- 2) кпу(п), КПУ(п)
- 3) кпу(п)
- 4) КПУ(п)

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ТРЕБУЕТ

- 1) более длительного протравливания поверхности эрозии ,чем при кариесе
- 2) проведения реминерализирующей терапии
- 3) пломбирования стеклоиономерными цементами (СИЦ)
- 4) использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания

ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- 1) зуб не реплантируется, если до его смены остаётся менее одного года
- 2) зуб реплантируется, если до его смены остаётся более двух лет
- 3) зуб обязательно должен быть реплантирован
- 4) зуб реплантации не подлежит

ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫДЕЛЕНИЕ РАЗДЕЛА

- 1) оценки квалификации педагогов и воспитателей
- 2) оценки общего уровня здоровья населения
- 3) диспансеризации населения
- 4) оценки эффективности программы

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ МАТЕРИАЛЫ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) контактного аллергического стоматита
- 2) кандидоза
- 3) галитоза
- 4) пародонтита

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) наркоз
- 2) блокады
- 3) электрофорез
- 4) мандибулярную анестезию

САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ВСЕХ ВИДОВ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЧНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ БОЛЬ В ТЕЧЕНИЕ 10-30 МИНУТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического
- 2) хронического язвенного
- 3) острого гнойного
- 4) острого

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В ВИДЕ СПРЕЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Артикаин
- 2) Прокаин (Новокаин)

- 3) Мепивакаин
- 4) Лидокаин

ЗА ВЕЛИЧИНУ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ПРИНИМАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- 1) с вестибулярной стороны
- 2) с оральной стороны
- 3) независимо от стороны, но наибольший
- 4) с медиальной стороны

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ополаскиватели
- 2) зубные щётки
- 3) флоссы
- 4) скребки

ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ

- 1) депульпируют
- 2) сохраняют обязательно
- 3) удаляют обязательно
- 4) шинируют

ФИБРОЗНУЮ ФОРМУ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- 1) пародонтита
- 2) фиброматоза дёсен
- 3) атрофического гингивита
- 4) хронического катарального гингивита

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия лица
- 2) углубление носогубных складок
- 3) увеличение нижней трети лица
- 4) «птичье» лицо

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) генеалогический метод (метод родословных)
- 2) клинический анализ крови
- 3) осмотр полости рта
- 4) рентгенологическое исследование

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ И ИХ СООТНОШЕНИЙ, ИЗУЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ПРОВОДЯТСЯ НА МОДЕЛЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ

- 1) дополнительных
- 2) рабочих
- 3) анатомических
- 4) диагностических

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) уплотнения кожи
- 2) деформации в области скуловой кости
- 3) гиперемия кожи
- 4) болей спастического характера

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ПРИВОДЯЩИМ К СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) местное воздействие на зачаток зуба
- 2) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- 3) наследственное нарушение
- 4) нарушение обмена веществ

КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ

- 1) мостовидный
- 2) консольный
- 3) вкладки
- 4) съёмный пластиночный

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) выписной эпикриз
- 2) справка произвольной формы
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) справка установленной формы

ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ

- 1) мягкие
- 2) очень мягкие
- 3) жёсткие
- 4) средней жёсткости

МАКСИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СНИМАЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 0,25-0,3
- 2) 1,5-2,0
- 3) 2,5-3,0
- 4) 0,3-0,5

ОСТЕОПЕРФОРАЦИЮ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ

- 1) круглым бором
- 2) дрельбором
- 3) фрезой
- 4) желобоватым долотом

ПРИ УКОРОЧЕННОЙ УЗДЕЧКЕ ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 9-12 МЕСЯЦЕВ АКТИВНО НАРУШАЕТСЯ ФУНКЦИЯ

- 1) смыкания губ
- 2) дыхания
- 3) глотания
- 4) речеобразования

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) реминерализирующее лечение
- 2) изготовление искусственных коронок
- 3) удаление зубов
- 4) депульпирование зубов

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- 1) 4,4
- 2) 1,5
- 3) 0,5
- 4) 7

АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профессиональная гигиена
- 2) индивидуальный подбор средств гигиены
- 3) выпуск санбюллетеней, брошюр
- 4) проведение уроков здоровья

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1) Ацикловир
- 2) Азитромицин
- 3) Нистатин
- 4) Метронидазол

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСЯТ

- 1) быстрое истирание облицовки

- 2) повышенное истирание зубов-антагонистов
- 3) изменение цвета облицовки
- 4) возникновение микротоков в полости рта

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резекция верхушки корня зуба
- 2) механическая и медикаментозная обработка канала с последующим пломбированием
- 3) применение одного из импрегнационных методов
- 4) выведение зуба из окклюзии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- 2) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 3) гиперемированную и отёчную десну
- 4) увеличенную в размерах и деформированную десну

ОЧИЩАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ

- 1) БАВ
- 2) связующими
- 3) абразивными
- 4) ароматизирующими

ПРИ УШИБЕ ЗУБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) укорочение высоты коронки зуба
- 2) изменение положения зуба в зубном ряду
- 3) подвижность части коронки зуба
- 4) изменение цвета зуба

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биальвеолярная протрузия
- 2) мезиальная окклюзия
- 3) палатиноокклюзия
- 4) глубокая резцовая окклюзия

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, КОТОРЫЙ ОСЛОЖНИЛСЯ ОСТАНОВКОЙ ДЫХАНИЯ, В ОЖИДАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ БРИГАДЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» СЛЕДУЕТ

- 1) ввести Сальбутамол через небулайзер
- 2) начать искусственную вентиляцию лёгких (ИВЛ), массаж сердца
- 3) ввести внутривенно Эуфиллин
- 4) ввести внутривенно Супрастин

ВТОРИЧНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ТВЕРДОГО НЕБА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ

- 1) периостита верхней челюсти
- 2) несвоевременного удаления причинного зуба
- 3) абсцесса твердого неба
- 4) нерадикального вскрытия абсцесса твердого неба

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) расширение суставной щели
- 2) деформация костных элементов сустава
- 3) уплощение суставной головки и значительная атрофия суставного бугорка
- 4) нечёткий контур суставной головки, сужение суставной щели

СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) податливость
- 2) ретенция
- 3) когезия
- 4) адгезия

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ВРЕМЕННЫЕ ШИНЫ ПРИМЕНЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) всего периода комплексного лечения до момента наложения постоянного шинирующего аппарата
- 2) одного месяца
- 3) периода реабилитации после травмы
- 4) до удаления опорных зубов

СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диатермокоагуляция очагов поражения
- 2) иссечение поражённых участков
- 3) закрытый кюретаж
- 4) изготовление эластичной капы, завышающей прикус

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоточивость при зондировании
- 2) деформация десневых сосочков
- 3) пародонтальный карман до 3 мм
- 4) пародонтальный карман 4 мм и более

К АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) когезию
- 2) выраженность альвеолярных бугорков, свода нёба, высоту альвеолярного отростка
- 3) телескопическую фиксацию
- 4) адгезию

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) ранний прикорм
- 2) заболевания новорождённых
- 3) поступление фторидов в организм ребёнка в оптимальной дозировке
- 4) грудное вскармливание до 1 года

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА (ОВ)

- 1) РНР
- 2) СРІТН
- 3) КПУ, кп
- 4) ИГР-У

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ КАМНЯ В ВЫВОДНОМ ПРОТОКЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ

- 1) проводить динамическое наблюдение
- 2) провести удаление поднижнечелюстной слюнной железы
- 3) рассечь проток над камнем
- 4) снизить слюноотделение

ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) небольшими меловидными полосками-штрихами
- 2) наличием меловидных пятен большого размера
- 3) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- 4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) ротации первых верхних моляров
- 2) стабилизации первых верхних моляров
- 3) удлинения верхнего зубного ряда
- 4) расширения верхнего зубного ряда

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- 2) вращении верхней челюсти по часовой стрелке
- 3) вертикальном типе роста лицевого скелета
- 4) ретрогнатическом типе профиля

ИНДЕКС ТОННА В НОРМЕ РАВЕН

- 1) 1,33
- 2) 1,22
- 3) 1,5

4) 1,14

НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SNA СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) нижнечелюстной макрогнатии
- 2) верхнечелюстной микрогнатии
- 3) скелетном классе I
- 4) верхнечелюстной прогнатии

НОЮЩАЯ БОЛЬ, ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ НАРУЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического
- 2) острого гнойного
- 3) острого
- 4) хронического язвенного

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перелом нижней челюсти
- 2) невралгия
- 3) обморок
- 4) альвеолит лунки удалённого зуба

ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ

- 1) артроз
- 2) остеома суставного отростка нижней челюсти
- 3) артрит
- 4) мышечно-суставная дисфункция

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

ПРИМЕНЕНИЕ АНЕСТЕТИКОВ С СОДЕРЖАНИЕМ ЭПИНЕФРИНА 1:100000 У ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ АНТИДЕПРЕССАНТЫ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) гипертонического криза
- 2) рефлексорной брадикардии
- 3) аритмии
- 4) бронхоспазма

ЦЕЛЮЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание контактного пункта
- 2) исключение рецидива кариеса
- 3) финирирование полости
- 4) восстановление формы зуба

СУПРАПОЛОЖЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА

- 1) оральное
- 2) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- 3) выше окклюзионной плоскости
- 4) вестибулярное

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{1}{3}$ ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) трансверсальной резцовой окклюзией
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзией
- 3) глубокой резцовой окклюзией
- 4) сагиттальной резцовой дизокклюзией

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.1 ОБОЗНАЧАЕТ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ ЧЕЛЮСТИ

- 1) верхней справа
- 2) верхней слева
- 3) нижней справа
- 4) нижней слева

ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- 1) мягкую
- 2) средней жёсткости
- 3) очень жёсткую
- 4) жёсткую

ДИАГНОЗУ «НЕКРОЗ ПУЛЬПЫ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.2
- 2) K04.9
- 3) K04.0
- 4) K04.1

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консервативная терапия
- 2) вскрытие лимфоузла или пункция для эвакуации гноя
- 3) устранение причины воспаления узла, комплексная терапия
- 4) введение антибиотиков в лимфоузел

К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, НЕ СОХРАНЯЮЩИМ ЗУБ, ОТНОСИТСЯ

- 1) удаление зуба
- 2) реплантация зуба

- 3) цистэктомия
- 4) резекция верхушки корня

ЛУНКА УДАЛЁННОГО ЗУБА ЗАЖИВАЕТ

- 1) вторичным натяжением
- 2) первичным натяжением
- 3) третичным натяжением
- 4) через стадию образования келоида

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ОКСИГЕНАЦИИ ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) рентгенографию
- 2) томографию
- 3) миографию
- 4) полярографию

СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 3-4 недели
- 2) 7-10 дней
- 3) 2-3 года
- 4) 6-14 недель

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) медиальное
- 2) супра-, инфра-
- 3) мезиальное
- 4) латеральное

ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) тампоном, пропитанным йодоформом
- 2) наружными швами
- 3) стабильной репозицией скуловой кости
- 4) пластмассовым вкладышем

К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ ДЕФЕКТ

- 1) включённый в переднем отделе
- 2) односторонний концевой
- 3) двусторонний концевой
- 4) включённый в боковом отделе

СУСТАВНАЯ ЩЕЛЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АРТРИТЕ ВИСОЧНО-

НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ

- 1) сужена неравномерно
- 2) расширена равномерно
- 3) расширена неравномерно
- 4) сужена равномерно

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ОТ ДЕРМОИДНЫХ И ЭПИДЕРМОИДНЫХ КИСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия
- 2) сиалогграфия
- 3) пункция
- 4) ангиография

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОКАЗАНО ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

- 1) сразу
- 2) через 2-3 года
- 3) в течение всей жизни
- 4) через 4-6 лет

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) устранения острых краёв зубов
- 2) нормализации функциональной окклюзии
- 3) достижения плавности движений нижней челюсти
- 4) снижения окклюзионной высоты

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА № 043/У) ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕДАЁТСЯ В

- 1) архив
- 2) Министерство здравоохранения РФ
- 3) фонд ОМС
- 4) государственный комитет по статистике

ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- 1) дуговым
- 2) механическим
- 3) функционально действующим
- 4) функционально-направляющим

ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (В ПЕРИОД РЕМИССИИ) СОСТОИТ В

- 1) применении антисептиков
- 2) воздержании от лечения зубов
- 3) проведении санации полости рта

4) назначении антибиотиков

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) создание ложного сустава
- 2) проведение редрессации
- 3) использование нестероидных противовоспалительных средств
- 4) проведение артропластики

К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ортопантомограмма
- 2) УЗИ слюнной железы
- 3) тепловизиография
- 4) ангиограмма

ГУБНОЙ БАМПЕР НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) удлинения переднего отрезка верхнего зубного ряда
- 2) удлинения переднего отрезка нижнего зубного ряда
- 3) дистального смещения первых нижних моляров
- 4) мезиального смещения нижнего зубного ряда

К ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Шегрена
- 2) паренхиматозный сиалоаденит
- 3) эпидемический паротит
- 4) болезнь Микулича

ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В СУСТАВНУЮ ЩЕЛЬ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артрография
- 2) реопародонтографии
- 3) рентгенокинематография
- 4) реодонтография

СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ВЫВИХА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение конфигурации лица
- 2) слезотечение
- 3) снижение высоты прикуса
- 4) заложенность в ухе

ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) цинк-эвгеноловые пасты

- 2) резорцин-формалиновые пасты
- 3) йодоформные пасты
- 4) кальцийсодержащие пасты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА В ОБЛАСТИ

- 1) режущего края
- 2) пришеечной
- 3) экватора
- 4) бугров

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА В ЗУБНОМ РЯДУ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В ПРОЦЕССЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ретенция
- 2) сверхкомплектный зуб
- 3) полуретенция
- 4) дистопия

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) суперфлоссы
- 2) мануальную зубную щётку
- 3) электрическую зубную щётку
- 4) зубочистки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1) Шиллера–Писарева
- 2) 2% Метиленового синего
- 3) 5% спиртовой настой Йода
- 4) Эритрозина

ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3,5-4,0
- 2) 5,5-5,7
- 3) 7,0-7,5
- 4) 6,5-7,0

МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ КЛЕТОК ОПУХОЛИ

- 1) с током лимфы чаще всего
- 2) путём прорастания капсулы
- 3) по ходу мышечных волокон
- 4) по ходу нервных стволов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) серповидную гладилку
- 2) клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости
- 3) клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- 4) S-образные щипцы

МЕТОД ТОННЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ (КЛАСС ПО БЛЭКУ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) системной гипоплазии
- 2) эрозии эмали
- 3) местной гипоплазии
- 4) клиновидного дефекта

ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА

- 1) сидячее
- 2) горизонтальное с приподнятыми ногами
- 3) на левом боку
- 4) на правом боку

АППАРАТ PENDULUM СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) дистализации нижних моляров
- 2) дистализации верхних моляров
- 3) расширения нижнего зубного ряда
- 4) апрайтинга нижних моляров

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА

- 1) телерентгенограмма в прямой проекции
- 2) телерентгенограмма в боковой проекции
- 3) ортопантомограмма
- 4) прицельная рентгенография

ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- 1) зрачковой
- 2) носовой
- 3) ушной

4) зубной

**ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ
ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) наличие зубного камня
- 2) наличие зубного налёта
- 3) кровоточивость десны
- 4) степень воспаления десны

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) объём соответствующего вида медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

**ПРИЗНАК ЗАТРУДНЁННОГО ГЛОТАНИЯ, ПАРЕСТЕЗИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ
ПОЛОВИНЫ ГУБЫ И ПОДБОРОДКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ**

- 1) субмассетериального пространства
- 2) крыловидно-нижнечелюстного пространства
- 3) височной области
- 4) подподбородочного пространства

**ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО
ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансиллюминационный
- 2) определение индекса РМА
- 3) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- 4) рентгенологический

**РАССАСЫВАЮЩИЙСЯ МАТЕРИАЛ КЕТГУТ СОХРАНЯЕТ ПРОЧНОСТЬ В ТКАНЯХ В
ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 месяца
- 2) 3 недель
- 3) 5-7 дней
- 4) 9-14 дней

**ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ
ЩИПЦЫ**

- 1) байонетные
- 2) клювовидные со сходящимися щёчками
- 3) прямые
- 4) S-образно изогнутые

ЛЕЧЕНИЕ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ В 5 ЛЕТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) наблюдении
- 2) фиксации зубов
- 3) удалении зубов
- 4) репозиции

ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение и укрепление здоровья населения
- 2) упорядочение отчётности медицинских организаций
- 3) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- 4) гарантирование гражданам медицинской помощи за счёт накопленных страховщиком средств при возникновении страхового случая

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие заболеваний слюнных желёз
- 2) чрезмерное употребление легкоферментируемых углеводов
- 3) наличие воспалительных заболеваний пародонта
- 4) скученность зубов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМЫ

- 1) ферменты
- 2) антитоты
- 3) хлорсодержащие препараты
- 4) антибиотики

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА ВВОДЯТ

- 1) пирофосфаты, солевые добавки
- 2) хлорид стронция, нитрат калия, гидроксипатит
- 3) ферменты, витамины
- 4) экстракты лекарственных растений, хлоргексидин

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ И КЛЫКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) нёбную
- 3) инфраорбитальную

4) резцовую

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) полоскание полости рта антисептическим раствором
- 2) очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щётки и полировочной пасты
- 3) очищение контактных поверхностей зубов флоссами
- 4) полоскание полости рта водой

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) в области шейки зуба
- 2) на межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- 3) на дентальном бугре клыков
- 4) на режущем крае зуба

ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диастема
- 2) трема
- 3) межзубное пространство
- 4) щелевидный промежуток

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ СКОС ЭМАЛИ ФОРМИРУЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) химической связи композиционного материала с эмалью
- 2) увеличения площади сцепления
- 3) улучшения полирования композита
- 4) равномерного распределения нагрузки на ткани зуба

ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) влажную красная кайму губ
- 2) сухую красную кайму губ
- 3) обложенность языка бело-жёлтым налётом
- 4) язву блюдцеобразную с блестящим плотным дном

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,7 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) искусственной коронкой
- 2) вкладкой
- 3) штифтовой конструкцией
- 4) пломбой

РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)

- 1) 10-12
- 2) 5-7
- 3) 2-4
- 4) 7-9

ДЛЯ БОЛЕЕ ТЩАТЕЛЬНОГО ОЧИЩЕНИЯ ВСЕХ ПОВЕРХНОСТЕЙ И УЧАСТКОВ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ С ФОРМОЙ ПОДСТРИЖКИ ВОЛОКОН РАБОЧЕЙ ЧАСТИ

- 1) прямой
- 2) различной высоты и направлением пучков щетины
- 3) выпуклой
- 4) V-образной

ТЯЖЁЛАЯ ФОРМА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ

- 1) Хенда - Шюллера - Крисчена
- 2) Папийона - Лефевра
- 3) Стивенса - Джонсона
- 4) Стентона - Капдепона

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление постоянного зуба
- 2) депульпирование зуба
- 3) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- 4) обезболивание места вкола перед инъекцией

АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) смещение нижней челюсти дистально
- 2) всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней
- 3) движение нижней челюсти только вправо и влево
- 4) выдвигание нижней челюсти только вперёд

ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5,5
- 2) 6,5
- 3) 7,0
- 4) 8,0

АДГЕЗИЯ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ

- 1) не изменяется
- 2) не зависит от количества смешанной слюны
- 3) повышается
- 4) снижается

МЕНЬШЕ ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ ГИСТОГЕМАТИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ

- 1) Артикаин
- 2) Лидокаин
- 3) Мепивакаин
- 4) Бупивакаин (Маркаин)

ИДИОПАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ЛИЗИСОМ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Аспергера
- 2) Блоха – Сульцбергера
- 3) Папийона – Лефевра
- 4) Стентона – Капдепона

КЛЮЧОМ ОККЛЮЗИИ (ПО ЭНГЛЮ), ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРИЗНАК ПРИКУСА, ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ

- 1) первых моляров
- 2) центральных резцов
- 3) клыков
- 4) первых премоляров

ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПО МЕТОДУ

- 1) Fones
- 2) Пахомова
- 3) Bass
- 4) Charters

УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) задержки прорезывания постоянных зубов
- 2) нарушения глотания
- 3) лингвоокклюзии
- 4) сужения верхнего зубного ряда

ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМ ВАЛИКОМ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ

- 1) наружного угла глаза
- 2) внутреннего угла глаза
- 3) зрачка глаза
- 4) наружного края крыла носа

ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ

- 1) альвеолярной кости
- 2) десны
- 3) твёрдых тканей зуба
- 4) пульпы

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 2) меловидные пятна в пришеечной области зубов разных периодов минерализации
- 3) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- 4) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба

ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) острым синуситом
- 2) острым отитом
- 3) переломом верхней челюсти
- 4) околоушным гипергидрозом

КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альгинатная масса
- 2) хромо-кобальтовый сплав
- 3) воск
- 4) гипс

ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) не изменяется
- 4) становится резко положительным

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ СОСТОИТ В

- 1) вскрытии поднадкостничного абсцесса, дренировании раны
- 2) пломбировании канала, назначении физического лечения
- 3) ампутации корня причинного зуба
- 4) резекции верхушки корня причинного зуба

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) КПУ
- 2) Грин-Вермиллиона
- 3) Фёдорова-Володкиной
- 4) РМА

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- 1) фторирование молока

- 2) приём таблеток, содержащих фторид
- 3) фторирование питьевой воды
- 4) профессиональную гигиену полости рта

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) неомидин, тетрациклин
- 2) зовиракс, ациловир
- 3) метронидазол, оксолин
- 4) флюкостат, нистатин

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) полным передним вывихом височно-нижнечелюстного сустава
- 2) остеохондромой мышечного отростка нижней челюсти
- 3) острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы
- 4) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти

ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) стойких привычек здорового образа жизни
- 2) знаний о заболевании
- 3) знаний о здоровой пище
- 4) знаний о структуре здравоохранения

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) памятки
- 2) уроки здоровья
- 3) журналы
- 4) плакаты

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 4.8 С СОХРАНЁННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) прямые щипцы
- 2) угловой элеватор
- 3) прямой элеватор
- 4) элеватор Карапетяна

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками

- 2) верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой
- 3) верхнечелюстную пластинку с наклонной плоскостью
- 4) аппарат Брюкля

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ В ЗУБАХ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 год однократно после лечения
- 2) 3 недели, а потом 1 раз в год
- 3) 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 4) 3 недели, а затем не реже 1 раз в год до завершения формирования корня

СРІ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

- 1) эффективности гигиены полости рта
- 2) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 3) интенсивности кариеса зубов
- 4) коммунальный пародонтальный ВОЗ

ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПО ВОЗМОЖНОСТИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) частичной и поздней
- 2) ранней и частичной
- 3) ранней и полной
- 4) частичной и своевременной

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление протезов и пломб из однородного металла
- 2) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- 3) изготовление съемных протезов с металлическими элементами
- 4) применение амальгам и золотых вкладок

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- 1) задержку прорезывания зуба
- 2) глубокие фиссуры
- 3) гипоплазию эмали
- 4) начальный кариес

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию

ЗАДАЧА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В I

ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ СОСТОИТ В

- 1) устранении факторов риска
- 2) предупреждении возникновения факторов риска
- 3) назначении корригирующих (лечебных) мероприятий
- 4) повышении уровня здоровья

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) гамма-глобулина
- 2) антирабической сыворотки
- 3) противостолбнячной сыворотки
- 4) стафилококкового анатоксина

В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) боры, эндодонтический инструментарий
- 2) стоматологические зеркала
- 3) вату, бельё
- 4) оттиски

АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 1 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 2) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- 3) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- 4) мезиальной окклюзии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- 1) нитевидные сосочки спинки языка тёмного цвета, резко увеличенные в размере
- 2) налёт на спинке языка
- 3) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 4) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием

ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПРИОБРЕТЁННЫМ ДЕФЕКТАМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномалия прикуса
- 2) аномалия формы и размера зубов
- 3) артрит-артроз ВНЧС
- 4) новообразование

КОРРЕКЦИЮ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С

- 1) выявления причин травмы
- 2) выявления окклюзионных взаимоотношений артикуляционной бумагой
- 3) выявления жалоб пациента и осмотра слизистой оболочки полости рта
- 4) осмотра слизистой оболочки

К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) Мепивакаин
- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Артикаин

ПРИ ВОСПАЛЕНИИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СНИЖАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ

- 1) Мепивакаина
- 2) Артикаина
- 3) Прокаина (Новокаина)
- 4) Лидокаина

ДЛЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЕЙ МОЛЯРОВ И ТРУДНОДОСТУПНЫХ УЧАСТКОВ ПОВЕРХНОСТЕЙ КОРНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЮРЕТА ГРЕЙСИ

- 1) 3/4
- 2) 7/8
- 3) 13/14
- 4) 11/12

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ МОСТОВИДНОМУ ПРОТЕЗУ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) восстановление анатомической формы зубов и целостности зубных рядов, соответствие цвета керамической облицовки цвету естественных зубов
- 2) погружение коронок опорных зубов на 3-4 мм под десну
- 3) плотный контакт промежуточной части мостовидного протеза и слизистой оболочки
- 4) исправления аномалий развития зубочелюстной системы

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аудиометрия
- 2) биохимия крови
- 3) миография
- 4) компьютерная томография

ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОДВИЖНЫЕ ИНТАКТНЫЕ ЗУБЫ В ОБЛАСТИ ПОРАЖЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) удалению
- 2) шинированию
- 3) избирательному пришлифовыванию
- 4) депульпированию

КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕЗАКРЫТОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- 1) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- 2) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое

3) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

4) короче нормальной длины, корневой канал узкий

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

1) 2

2) 0,05

3) 0,2

4) 1

НАЛИЧИЕ ДЕСНЕВОГО (ЛОЖНОГО) КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) генерализованного хронического пародонтита

2) катарального гингивита

3) гиперпластического гингивита

4) локального хронического гингивита

ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок

2) небольшими меловидными полосками-штрихами

3) темно-коричневыми пятнами, обширными и глубокими дефектами эмали

4) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали

РЕОГРАФИЯ В ОБЛАСТИ ВНЧС ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

1) выносливость тканей пародонта

2) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области

3) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС

4) движение суставных головок нижней челюсти

РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ)

1) 2-4

2) 0,5-1

3) 5-6

4) 7-8

РАСЧЁТЫ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

1) панорамной рентгенограмме

2) компьютерной томограмме

3) ортопантомограмме

4) телерентгенограмме

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- 2) головная боль
- 3) носовое кровотечение
- 4) патологическая подвижность нижней челюсти

СКОС ИГЛЫ ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ К КОСТИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- 1) 30-45
- 2) 90
- 3) 60-70
- 4) 50-55

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление разрушенных зубов
- 2) отказ от приёма крепких спиртных напитков
- 3) обработка противовоспалительными мазями
- 4) тщательный уход за полостью рта

ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА

- 1) гликопротеидами слюны
- 2) коллагеном
- 3) кератином
- 4) органическими кислотами

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИМЕНЕНИЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аппликация реминерализующего средства
- 2) изоляция от слюны
- 3) очищение от зубного налёта
- 4) высушивание

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность нижней челюсти
- 2) патологическая подвижность верхней челюсти
- 3) кровотечение из носа
- 4) ликворея

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 2) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 3) экстренная, неотложная, плановая
- 4) по врачебным специальностям

БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ

- 1) профилактики зубочелюстных аномалий
- 2) косметических целей
- 3) профилактики заболеваний пародонта
- 4) улучшения гигиены полости рта

ПРИ КАНДИДОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЭЗОФАГИТА В ПОЛОСТИ РТА ОТМЕЧАЮТ

- 1) налёт на языке серого цвета
- 2) творожистые массы или беловато-серые легко снимаемые плёнки на поверхности языка
- 3) папулы ярко-красного цвета
- 4) множественный кариес

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) безболезненная деформация тела нижней челюсти, при пальпации определяются плотные, безболезненные участки
- 2) плотное безболезненное утолщение альвеолярной части, регионарные лимфатические узлы увеличены, в области переходной складки определяется ограниченный уплотнённый участок отечной слизистой
- 3) цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы
- 4) наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта

ВТОРЫМ ЭТАПОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изоляция зуба от слюны
- 2) препарирование
- 3) тщательная очистка окклюзионной поверхности зуба
- 4) проведение аппликации фторосодержащим лаком

НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (КВ. М)

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 10

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) аутоиммунным
- 2) бактериальным
- 3) вирусным
- 4) грибковым

ПАЦИЕНТУ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА СЛЕДУЕТ

ВЫБРАТЬ ПРЕПАРАТ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ

- 1) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000
- 2) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- 3) 3% Мепивакаин, 4% Артикаин
- 4) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000

ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- 1) поднижнечелюстную слюнную железу
- 2) скуловую ветвь nervus facialis
- 3) корень языка
- 4) околоушную слюнную железу

БАМПЕР КОРНА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) удлинения нижнего зубного ряда
- 2) экстррузии зубов
- 3) внедрения передней группы зубов
- 4) внедрения резцов нижнего зубного ряда

СИФИЛИТИЧЕСКИЙ АРТРИТ ИМЕЕТ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

- 1) вялое
- 2) быстрое
- 3) прогрессирующее
- 4) острое

В ЭМБРИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЛОДА ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 17-20
- 2) 8-9
- 3) 6-7
- 4) 10-16

ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е. ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 с
- 2) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
- 3) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
- 4) степень измельчения 0,8 г ореха после пережёвывания до появления глотательного рефлекса

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ЯЗЫЧНО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) супраположением
- 2) вестибулярным
- 3) тортоаномалией
- 4) лингвальным

ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вестибуло-оральном
- 2) вертикальном
- 3) вестибуло-оральном и мезио-дистальном
- 4) круговом

КРУГОВОЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ FONES РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) взрослым
- 2) лицам пожилого возраста
- 3) школьникам
- 4) детям дошкольного возраста

КОНЦЕНТРАЦИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛИ ЗУБОВ ВЫШЕ В ОБЛАСТИ

- 1) пришеечной
- 2) бугров и режущего края
- 3) контактных поверхностей
- 4) фиссур и ямок

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДИТСЯ В ПРОЕКЦИЯХ

- 1) передней, задней
- 2) боковой, прямой
- 3) носоподбородочной
- 4) носолобной

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) пальпации
- 2) микробиологический
- 3) перкуссии
- 4) окрашивания

ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ БУГРОВ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) стимуляции прорезывания постоянных зубов
- 2) профилактики ретенции зубов
- 3) эстетического эффекта
- 4) профилактики аномалий окклюзии

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) государственными бюджетными
- 2) коммерческими
- 3) государственными казёнными
- 4) некоммерческими

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ РЕЗИНКИ ПОСЛЕ ЕДЫ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) увеличению скорости и количества выделения слюны
- 2) удалению зубного налёта с контактных поверхностей зубов
- 3) снижению повышенной чувствительности эмали зубов
- 4) уменьшению воспаления в тканях десны

НЕСОВЕРШЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- 3) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- 4) сращение, слияние и раздвоение зубов

АБСЦЕСС ОТГРАНИЧЕН МЕМБРАНОЙ

- 1) полупроницаемой
- 2) базальной
- 3) пиогенной
- 4) шнейдеровской

ПЛАНОВАЯ САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) третичной профилактики
- 2) не является методом профилактики
- 3) первичной профилактики
- 4) вторичной профилактики

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Химотрипсин
- 2) Этилендиаминтетрауксусную кислоту (ЭДТА)
- 3) Каталюгем
- 4) Крезофен

ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ВОСКОВОГО БАЗИСА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ СОХРАНИВШИХСЯ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ниже уровня на 1-2 мм
- 2) ниже уровня на 3-4 мм
- 3) выше уровня на 3-4 мм
- 4) выше уровня на 1-2 мм

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТТЯГИВАНИЕ ЧЕЛЮСТИ

- 1) в сторону
- 2) книзу
- 3) в сторону вывиха
- 4) вверх

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ В РЕГИОНЕ

- 1) количество стоматологов пенсионеров
- 2) количество рентгеновских аппаратов в стоматологических клиниках
- 3) наличие стоматологического персонала и материальных ресурсов
- 4) количество частных кабинетов

ЖЁСТКОСТЬ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗУБОВ

- 1) жёсткая
- 2) очень мягкая
- 3) средняя
- 4) мягкая

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ-АНТОГОНИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) центральное соотношение челюстей
- 2) центральную окклюзию
- 3) переднюю окклюзию
- 4) боковую окклюзию правую

НАИБОЛЬШИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ УГЛЕВОД

- 1) гликоген
- 2) мальтоза
- 3) сахароза
- 4) галактоза

К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) нависающие края пломбы
- 2) действие микропротезов
- 3) случайное прикусывание
- 4) балансирующий съёмный протез

МЕТИЛЕНОВЫЙ СИННИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) КПИ
- 2) РМА
- 3) КПУ
- 4) диагностики очаговой деминерализации

ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- 1) групповой
- 2) индивидуальной
- 3) популяционной

4) массовой

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ С ПЕРЕЛОМОМ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНУ

- 1) проволочную с зацепными петлями
- 2) гладкую шину-скобу
- 3) пластмассовую назубную
- 4) пластмассовую зубонаддесневую

ТЕТРАЦИКЛИНОВЫЕ ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ

- 1) системной гипоплазии
- 2) местной гипоплазии
- 3) эндемического флюороза
- 4) наследственных нарушений структуры зуба

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

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОБЛИЦОВКИ ПЕРВЫМ СЛОЕМ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ, НАНОСИМЫМ НА КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дентинный
- 2) глазурь
- 3) эмалевый
- 4) грунтовый (опаковый)

ПРОТРУЗИЯ - АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ РЕЗЦОВ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) сагиттальном
- 2) вертикальном
- 3) трансверсальном
- 4) сочетанном

КОРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ

- 1) в области верхушки корня 3.1 зуба

- 2) у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
- 3) в области фуркации 3.6 зуба
- 4) у верхушек обеих корней 4.6 зуба

ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) длины верхней челюсти
- 2) ширины зубных рядов
- 3) длины нижней челюсти
- 4) наличия зачатков постоянных зубов

БЕРЕМЕННЫМ И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫБИРАТЬ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

- 1) Артикаина
- 2) Мепивакаина
- 3) Лидокаина
- 4) Прокаина (Новокаина)

ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМОЕ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНОЕ И ТВЁРДОЕ, ТЁМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЁНО-ЧЁРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЁННОЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) поддесневой зубной камень
- 2) кутикулу
- 3) пелликулу
- 4) зубной налёт

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём мягкой пищи
- 2) гипосаливация
- 3) курение
- 4) неудовлетворительная гигиена полости рта

БАРЬЕРНАЯ СПОСОБНОСТЬ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ОКОНЧАТЕЛЬНО ФОРМИРУЕТСЯ К

- 1) 10 годам
- 2) 7 годам
- 3) периоду новорождённости
- 4) концу 1 года жизни

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
- 2) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума

- 3) суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- 4) суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума

ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- 2) снижения рН зубного налёта
- 3) нарушения Са/Р соотношения эмали
- 4) разрушения поверхностного слоя эмали

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ КУЛЬТЕ ЗУБА ПРИДАЮТ ФОРМУ

- 1) конуса
- 2) обратного конуса
- 3) пирамиды
- 4) цилиндра

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ВОЗНИКЛО ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН

- 1) сказать больному о своём подозрении
- 2) закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
- 3) продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания
- 4) отказать больному в оказании стоматологической помощи

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скученность зубов
- 2) гингивит
- 3) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 4) гипоплазия эмали

ПОКАЗАНИЕМ К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес дентина
- 2) кариес цемента
- 3) приостановившийся кариес
- 4) белое кариозное пятно

К МЕТОДАМ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) внутривульпарная
- 2) внутрикостная
- 3) торусальная
- 4) внутрисептальная

ДВУХСТЕНОЧНЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) пародонтозе

- 2) гингивите
- 3) пародонтите
- 4) рецессии десны

У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) не растворяться в дезинфицирующем растворе
- 2) сохранять целостность при выведении из полости рта
- 3) замешиваться на воде
- 4) давать большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска

ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЁННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

- 1) ранних симптомов заболевания
- 2) допустимых доз лучевой терапии
- 3) препаратов для лечения
- 4) результатов биопсии

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) отёком костного мозга
- 2) ущемлением нижнего альвеолярного нерва
- 3) развитием ишемии
- 4) сдавлением нерва гематомой

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД

- 1) высыпания
- 2) продромальный
- 3) катаральный
- 4) угасания

В КАЧЕСТВЕ ПЕНООБРАЗУЮЩЕГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДИТСЯ

- 1) дикальцийфосфат
- 2) лаурилсульфат натрия
- 3) фторид натрия
- 4) полиэтиленгликоль

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ЯЗЫК ПРОШИВАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вертикально по средней линии
- 2) под углом к боковой поверхности языка
- 3) под углом к средней линии
- 4) горизонтально

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ

- 1) через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 2) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 3) однократно после завершения лечения
- 4) однократно через 1 год после лечения

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

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- 1) 1,0-1,2
- 2) 0,2-0,4
- 3) 0,5-0,9
- 4) 1,8-2,0

ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ ВРЕМЕННОГО ЗУБА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) несовершенного амелогенеза
- 2) несовершенного дентиногенеза
- 3) системной гипоплазии эмали
- 4) местной гипоплазии эмали

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) пародонтоз
- 3) эпюлис
- 4) фиброматоз

В МЕСТНОСТИ С ОПТИМАЛЬНЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КПУ=0 ИСПОЛЬЗУЮТ ЗУБНУЮ ПАСТУ

- 1) лечебно-профилактическую, содержащую фосфорно-кальциевые соли
- 2) противовоспалительную
- 3) гигиеническую
- 4) лечебно-профилактическую, содержащую фтор

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО

- 1) интенсивности
- 2) толщине
- 3) кариесогенности
- 4) локализации

ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ СДВИГА СМЕЩАЕТСЯ

- 1) вокруг собственной оси
- 2) вперёд и в сторону
- 3) вниз и вперёд
- 4) назад и внутрь

ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН

- 1) B
- 2) C
- 3) A
- 4) D

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАРОДОНТИТАХ СТЕПЕНЬ ВОСПАЛЕНИЯ УСУГУБЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствием межзубных контактов
- 2) аномальным положением и формой зуба
- 3) отсутствием межзубных контактов, некачественным изготовлением протезов, аномальным положением и формой зуба
- 4) некачественно изготовленными протезами

НА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ДЕТСКОМУ ЕЖЕМЕСЯЧНО ВЫДЕЛЯЕТСЯ (ЧАС)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 6

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) снижению интенсивности кариеса зубов
- 2) снижению количества поражённых секстантов по индексу CPI
- 3) снижению распространенности флюороза по индексу Dean
- 4) уменьшению распространённости кариеса корня зуба

ДВОЙНОЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- 1) гипсовой
- 2) альгинатной
- 3) силиконовой
- 4) термопластической

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ СЧИТАЮТСЯ ФУРУНКУЛЫ И КАРБУНКУЛЫ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В

- 1) верхней трети лица
- 2) средней зоне лица

- 3) области подбородка
- 4) области шеи

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Лидокаин 0,5%
- 2) Мепивакаин 2%
- 3) Артикаин 4%
- 4) Лидокаин 10%

ПРИ ОСТРОМ ДИФFUЗНОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) туберкулез кости
- 2) глоссит
- 3) фиброматоз
- 4) верхнечелюстной синусит

ТЕЛО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛОЖЕНО

- 1) на аппроксимальной поверхности зуба
- 2) на оральной поверхности зуба
- 3) в базисе протеза под искусственными зубами
- 4) на вестибулярной поверхности зуба

ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ

- 1) гипс
- 2) размягчённый воск и насечки
- 3) альгинатную массу
- 4) копировальную бумагу

ОТЁК ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) первого и второго моляров
- 2) бокового резца и первого премоляра
- 3) второго и третьего моляров
- 4) клыка и премоляра

НАЛИЧИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) полиморбидность
- 2) полипрагмазия
- 3) атипичность
- 4) полипатогенность

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резекция челюсти
- 2) химиотерапия

- 3) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- 4) лучевая терапия

УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ

- 1) окклюзионной накладке, ответвления
- 2) ответвления, тела, окклюзионной накладке
- 3) отростка, окклюзионной накладке
- 4) плеча, тела, отростка

ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, СЛУЖАЩИЕ ОПОРОЙ ДЛЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАСТИКИ, А ТАКЖЕ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) замещающими
- 2) репонирующими
- 3) формирующими
- 4) удерживающими

ПРИ НЕВРАЛГИИ III ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в нижней трети лица
- 2) по всему лицу
- 3) на боковой поверхности шеи
- 4) в верхней трети лица

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КАВЕРНОЗНОЙ ГЕАНГИОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиотерапевтическое лечение
- 2) склерозирующая терапия
- 3) медикаментозное лечение
- 4) длительное наблюдение

ЗУБОЧИСТКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

- 1) силикона
- 2) пластмассы
- 3) дерева и пластмассы
- 4) гуттаперчи

ПОЛУЧЕНИЕ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) через 4 и более недель после удаления зубов
- 2) в день удаления зубов
- 3) через 1-5 дней после удаления зубов
- 4) до удаления зубов

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) окрашивания зубного налёта в труднодоступных местах
- 2) аппликаций реминерализующими растворами
- 3) проведения контролируемой чистки зубов
- 4) излишнего полирования обнажённых корней зубов

СХЕМА (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ), ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНОГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) одонтопародонтограммой
- 2) реопародонтограммой
- 3) мастикациограммой
- 4) электромиограммой

ТОЛЩИНУ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) электромиографом
- 2) гнатодинаметром
- 3) эстезиометром
- 4) микрометром

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ

- 1) поверхностном
- 2) подповерхностном
- 3) глубоком
- 4) среднем

ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) зажим Кохера
- 2) крючок Фарабефа
- 3) распатор
- 4) крючок Лимберга

У БОЛЬНОГО БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ ПИЩИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕЛЕЗА БОЛЕЗНЕННА, В ПОЛОСТИ РТА ВЫВОДНОЙ ПРОТОК В ВИДЕ ПЛОТНОГО ТЯЖА. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый сиаладенит
- 2) калькулёзный сиаладенит
- 3) киста слюнной железы
- 4) сиалоз

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Метиленового синего
- 2) Хлоргексидина
- 3) Шиллера - Писарева
- 4) Боровского - Волкова

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в полости рта
- 2) на оттиске
- 3) на гипсовой модели
- 4) на бумаге

НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 2 года и более
- 2) месяц
- 3) 6 месяцев
- 4) год

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточное содержание фтора в воде
- 2) отсутствие фтора в воде
- 3) передача патологии по наследству
- 4) избыточное содержание фтора в воде

ДЕТЯМ 2-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) детские зубные пасты на гелевой основе
- 2) зубные пасты с высоким содержанием фторида
- 3) зубной порошок
- 4) гигиенические зубные пасты на меловой основе

МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) фиксацией пломбировочного материала в ретенционных пунктах
- 2) фиксацией пломбы за счет анкеров, пинов, постов
- 3) фиксацией пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости
- 4) проникновением адгезива в микропространства протравленной эмали

СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлоргексидина раствор 0,06%
- 2) натрия бората раствор в глицерине 20%
- 3) бутадионовая мазь 5%
- 4) индометациновая мазь

ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) в наружный скат крылочелюстной складки
- 2) во внутренний скат крылочелюстной складки
- 3) в переходную складку в области моляров
- 4) в нижний край щёчной области

ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проверка плотности прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба
- 2) фиксация
- 3) коррекция контактных пунктов
- 4) коррекция окклюзионных контактов коронки с зубами-антагонистами

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ПОДЪЯЗЫЧНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) криотерапия
- 2) склерозирование
- 3) цистотомия
- 4) цистаденэктомия

ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) способность живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- 2) способность пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- 3) способность тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 4) прохождение через объект исследования безвредного для организма холодного луча света

ПРИЁМ САФАРА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) выдвигания нижней челюсти вперёд
- 2) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
- 3) изменения положения головы
- 4) открывания рта

К АНТИСЕПТИКАМ, СОДЕРЖАЩИМ ХЛОРГЕКСИДИН, ОТНОСЯТ

- 1) Пародиум и Сангвиритрин
- 2) Имудон и Элюгель
- 3) Эльгидиум и Диоксиколь
- 4) Элюдрил и Корсодил

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- 1) щёчную область
- 2) крыловидно-нёбное венозное сплетение
- 3) околоушно-жевательную область
- 4) крыловидно-нижнечелюстное пространство

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гингивит

- 2) пародонтит
- 3) открытый кюретаж
- 4) кариес, пульпит

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ Е.И. ГАВРИЛОВА К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- 1) комбинированные
- 2) концевые односторонние
- 3) включенные в переднем отделе
- 4) включенные двусторонние

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (PPM)

- 1) 2000
- 2) 5000
- 3) 500
- 4) 1000

К ТВЁРДОКРИСТАЛЛИЗУЮЩИМСЯ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тиоколовые
- 2) С-силиконы
- 3) гипсы
- 4) А-силиконы

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО ИНДЕКСУ СРІТН У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ИССЛЕДУЮТ ПАРОДОНТ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ

- 1) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- 2) 1.6/1.5, 2.1, 2.5/2.6, 3.5/3.6, 4.1, 4.6/4.5
- 3) 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.6/3.7, 3.1, 4.6/4.7
- 4) 1.7/1.4, 1.1/2.1, 2.4/2.7, 3.4/3.7, 4.1/3.1, 4.7/4.4

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) репозицию и шинирование зуба на 3-4 недели
- 2) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- 3) только динамическое наблюдение
- 4) репозицию

ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА

- 1) 1:300000
- 2) 1:400000
- 3) 1:200000
- 4) 1:100000

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиндамицин
- 2) нистатин
- 3) метронидазол
- 4) рулид

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 ребёнка в первый год после рождения

ЕСЛИ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕВА СМЕЩЕНА ВНИЗ И ВПЕРЁД, СПРАВА НЕЗНАЧИТЕЛЬНО СМЕЩЕНА ВВЕРХ, НАЗАД И ПОВЁРНУТА ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ, ТО ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ _____ ОККЛЮЗИИ

- 1) боковой левой
- 2) центральной
- 3) боковой правой
- 4) передней

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЭМАЛИ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K02.0
- 3) K02.9
- 4) K02.2

ИНДЕКС ТОННА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) пропорциональность верхних и нижних резцов
- 2) трансверзальные размеры зубных рядов
- 3) сагиттальные размеры зубных рядов
- 4) вертикальные размеры зубных рядов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) реакция ИФА
- 2) реакция Манту
- 3) цитологическое исследование
- 4) диаскин-тест

ТАМПОНИРОВАНИЕ ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕФЕКТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СНЯТИИ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ПРОВОДЯТ

- 1) воском
- 2) марлевым тампоном
- 3) силиконовым материалом высокой плотности
- 4) ватным тампоном

РАСЩЕЛИНЫ ШТИЛЬМАНА ЯВЛЯЮТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ

- 1) пародонтита
- 2) пародонтоза
- 3) гингивита
- 4) рецессии десны

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТА, КОТОРУЮ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ОБОСТРЕНИЕМ ПАРОДОНТИТА, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 40
- 2) 5
- 3) 0,2
- 4) 10

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- 1) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- 2) оставить под динамическим наблюдением
- 3) трепанировать и пломбировать
- 4) удалить

ТОЧКА РТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нижней точкой края орбиты
- 2) верхней точкой наружного слухового прохода
- 3) серединой турецкого седла
- 4) верхней дистальной точкой крыловидно-верхнечелюстной щели

ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА _____ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ, _____ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) прооперированных больных; выписанных
- 2) проведённых хирургических операций; выписанных
- 3) прооперированных больных; выбывших
- 4) проведённых хирургических операций; выбывших

ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) установить брекет-систему
- 2) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- 3) изготовить замещающую конструкцию
- 4) провести сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров

ПРИ СЕГМЕНТАРНОЙ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ НОСА

- 1) не затрагивают
- 2) удаляют частично

- 3) отслаивают
- 4) удаляют полностью

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- 2) выраженность носогубных и подбородочной складок
- 3) смещение подбородка в сторону
- 4) увеличение нижней трети лица

АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА

- 1) первых месяцев жизни
- 2) ясельного
- 3) дошкольного
- 4) школьного

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) передачу патологии твёрдых тканей по наследству
- 2) хронический периодонтит молочного зуба
- 3) интоксикацию фтором
- 4) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологический метод
- 2) графический метод
- 3) анализ моделей челюстей
- 4) клиническое обследование

СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАХОЖДЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) у основания ската
- 2) на скате
- 3) на вершине ската
- 4) впереди

ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) не менее 5
- 2) менее 1
- 3) не менее 20
- 4) не менее 10

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕСЁТСЯ

- 1) местной администрацией
- 2) медицинским работником
- 3) медицинской организацией

4) органами управления здравоохранения

ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО СОСОЧКА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) периодонт
- 2) кость альвеолы
- 3) цемент
- 4) дентин, пульпа

СИМПТОМ «ЩЕЛЧКА» ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) вторичного деформирующего остеоартроза
- 2) первичного хронического остеоартрита височно-нижнечелюстных суставов
- 3) привычного вывиха суставной головки
- 4) хронического артрита височно-нижнечелюстных суставов

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 2) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- 3) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- 4) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки

КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моделирование каркаса металлопластмассовой коронки
- 2) изготовление разборной комбинированной модели
- 3) припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта
- 4) полировка металлопластмассовой коронки

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОБЛАСТОКЛАСТОМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) удалении причинных зубов
- 2) иссечении изменённой слизистой оболочки
- 3) выскабливании с выделением оболочки
- 4) резекции челюсти в пределах здоровых тканей

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический периодонтит во временном однокорневом зубе
- 2) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- 3) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- 4) хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем

ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) врачом в полости рта
- 2) зубным техником на модели
- 3) врачом на модели
- 4) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта

СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ В КАЧЕСТВЕ СИЛЕРА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гидроксид кальция
- 2) фосфат-цемент
- 3) резорцин-формалиновую пасту
- 4) пасту на основе эпоксидных смол

ПРИ НОРМАЛЬНО ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ЖЕЛЕЗЕ ПОСЛЕДНЯЯ ОСВОБОЖДАЕТСЯ ОТ ВОДОРАСТВОРИМОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ

- 1) 10-20 минут
- 2) 3-5 минут
- 3) 2-3 дня
- 4) 2-3 часа

ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ

- 1) фиброзном
- 2) гангренозном
- 3) в стадии обострения
- 4) гипертрофическом

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ГЛАДКИЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) резиновых колпачков и полировочных паст
- 2) щёточек и полировочных паст
- 3) флоссов
- 4) зубной щётки и пасты

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПЯТНА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА _____ ЗУБА

- 1) язычной поверхности
- 2) жевательной поверхности
- 3) всех поверхностях
- 4) вестибулярной поверхности

ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБОВ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ ИХ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование под винир
- 2) препарирование под цельнолитую коронку с керамической облицовкой
- 3) горизонтальная форма деформации с наклоном зуба более 45°
- 4) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на $\frac{1}{3}$ длины корня

К КОРОНКАМ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ

- 1) литая
- 2) штампованная
- 3) металлокерамическая
- 4) фарфоровая

ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- 1) носо-ушной
- 2) смыкания губ
- 3) волосистой части головы
- 4) нижних зубов

РОТАЦИЯ ЗУБА НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) зубов, удаляемых по ортодонтическим показаниям
- 2) любых зубов при наличии гнойного процесса в периодонте
- 3) многокорневых зубов верхней и нижней челюсти с неразъединёнными корнями
- 4) премоляров нижней челюсти

ПЛАНОВОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С НЕКОНТРОЛИРУЕМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) после консультации врача-кардиолога
- 2) после консультации врача-эндокринолога
- 3) в челюстно-лицевом стационаре
- 4) в отделении интенсивной терапии

ПРИ АПИКОТОМИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ РАЗРЕЗЫ

- 1) дугообразные
- 2) углообразные
- 3) фестончатые

4) трапециевидные

ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ В ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЬНЫЕ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ

- 1) приступообразную ночную в одном из кариозных зубов
- 2) ноющую в зубе при приёме холодной и кислой пищи
- 3) периодическую ноющую в области зуба и прилегающем участке десны
- 4) постоянную интенсивную в \"причинном\" и рядом стоящих зубах

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРОМ НАЗЫВАЮТ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) податливости слизистой оболочки
- 2) пути введения и выведения протеза, линии обзора, наклона модели
- 3) болевой чувствительности
- 4) подвижности слизистой оболочки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) витамины
- 2) пищевые добавки
- 3) растительного происхождения
- 4) кальция и фториды

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соблюдение гигиенического ухода за полостью рта
- 2) устранение вредной привычки курения
- 3) своевременное пломбирование кариозных полостей
- 4) устранение из рациона острых блюд

ПОКРЫВНЫЕ ПРОТЕЗЫ – ЭТО

- 1) съемные протезы, базис которых покрывает оставшиеся в полости рта корни зубов
- 2) несъемные протезы
- 3) бюгельные протезы с опорно-удерживающей системой фиксации
- 4) съемные и мостовидные протезы, соединенные замковым креплением

К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) уроки здоровья
- 2) беседы с детьми и родителями
- 3) лекции
- 4) лечение стоматологических заболеваний

ПУЛЬС В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРОЕКЦИИ АРТЕРИИ

- 1) локтевой
- 2) плечевой

- 3) лучевой
- 4) наружной сонной

ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ СТАЛЬНОЙ КОРОНКИ ШЛИФУЮТ НА (В ММ)

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,5-0,6
- 3) 0,7-0,8
- 4) 0,9-1,0

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый прикус
- 2) разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка
- 3) гипосаливация
- 4) смещение средней линии

ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА ИЗМЕНЕНИИ

- 1) проницаемости эмали
- 2) проницаемости дентина
- 3) органических составляющих эмали при патологических процессах
- 4) оптических свойств эмали (кристаллы преломляют свет)

К ВНУТРИРОТОВЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) лицевая дуга
- 2) пластинки для верхней челюсти с винтом
- 3) маска Диляра
- 4) подбородочная праща с головной шапочкой

ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ

- 1) ретенционной
- 2) поднутрения
- 3) окклюзионной
- 4) безопасности

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) равномерное расширение периодонтальной щели
- 2) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 3) отсутствие периодонтальной щели у верхушки зуба
- 4) расширение периодонтальной щели у верхушки зуба

ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

- 1) не изменяется
- 2) может уменьшаться, может увеличиваться
- 3) увеличивается в размере
- 4) уменьшается в размере

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) пониженное содержание фторида в питьевой воде
- 3) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- 4) наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта

ОСНОВНОЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) рассечении рубцов
- 2) вертикальной остеотомии ветвей нижней челюсти
- 3) иссечении рубцов
- 4) рассечении и иссечении рубцов с последующей пластикой операционных дефектов

ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) хроническом пульпите
- 2) остром периодонтите
- 3) остром гнойном пульпите
- 4) гиперемии пульпы (глубоком кариесе)

К АМИДНОЙ ГРУППЕ АНЕСТЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) Прокаин
- 2) Артикаин
- 3) Пропоксикаин
- 4) Тетракаин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) торусальную
- 2) палатинальную (блокаду в области большого небного отверстия)
- 3) инфраорбитальную
- 4) туберальную

«ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ» ДЕНТИН ОТКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) в слое околопульпарного дентина
- 2) в кариозной полости
- 3) в полости зуба, уменьшая её объём
- 4) по эмалево-дентинному соединению

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консервативное
- 2) хирургическое
- 3) физиотерапевтическое
- 4) общеукрепляющая терапия

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум в ушах
- 2) невозможность раскрытия рта и жевания
- 3) множественный кариес
- 4) нарушение функции глотания

ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЛАВОВ

- 1) серебряно-палладиевых
- 2) разнородных
- 3) на основе золота
- 4) кобальт-хромовых

ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 Г НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) электромиография
- 2) реопародонтография
- 3) мастикациография
- 4) миотонометрия

ПРИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКЕ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) протрузия передней группы зубов верхней челюсти
- 2) дизокклюзия в боковых отделах
- 3) носовое дыхание
- 4) чрезмерное развитие нижней челюсти

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- 1) металлический каркас
- 2) штампованный колпачок
- 3) платиновый колпачок
- 4) штампик из огнеупорного материала

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственность
- 2) заболевания ребёнка на первом году жизни
- 3) средний кариес зубов у матери в период беременности
- 4) заболевания матери во время беременности

ФУНКЦИЯ СВЯЗОК СУСТАВА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ

- 1) осуществляют питание сустава
- 2) участвуют в движении сустава
- 3) препятствуют растяжению суставной капсулы
- 4) растягивают суставную капсулу

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лекция
- 2) викторина
- 3) игра
- 4) беседа

ПОВЕРХНОСТНЫЕ ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) актиномицеты
- 2) трихофиты
- 3) эпидермофиты
- 4) грибы рода Candida

ПУГОВЧАТЫЙ ЗОНД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) зондирования кариозных полостей
- 2) определения глубины и рельефа пародонтального кармана
- 3) обнаружения поддесневых зубных отложений
- 4) измерения величины рецессии

ОСТЕОТОМИЯ ВЕТВИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ КОСТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ ПОКАЗАНА ДЕТАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5-6
- 2) 15-18
- 3) 14-15
- 4) 10-12

КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) анатомической формы зуба
- 2) фиксирующего материала
- 3) конструкции коронки
- 4) возраста пациента

К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) кровоизлияния в пульпу
- 2) гибель пульпы

- 3) пищевые продукты и лекарственные средства для полоскания полости рта
- 4) эндодонтическое лечение

В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) кератокиста
- 2) радикулярная киста
- 3) назоальвеолярная киста
- 4) зубосодержащая киста

КОРРЕКЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В УЧАСТКЕ МЕЖДУ КЛЫКАМИ ПРИ

- 1) вытягивании губ трубочкой
- 2) открывании рта
- 3) втягивании щёк
- 4) произношении звука «а»

К ФОРМАМ ЛЕЙКОПЛАКИИ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) мягкая
- 2) Таппейнера
- 3) веррукозная
- 4) плоская

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макроглоссия
- 2) вредная привычка закусывания верхней губы
- 3) патология ЛОР-органов
- 4) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку

ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) на $\frac{1}{3}$ длины корня зуба
- 2) отсутствует
- 3) на $\frac{2}{3}$ длины корня зуба
- 4) на $\frac{1}{2}$ длины корня зуба

УСТУП ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ФОРМИРУЮТ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 135
- 2) 120
- 3) 90
- 4) 130

МИНИПЛАСТИНЫ ДЛЯ ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ

ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) титана
- 2) нержавеющей стали
- 3) бронзы
- 4) алюминия

ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) центра
- 2) периферии
- 3) протравленной эмали
- 4) источника света

ИНДИКАТОРНЫЕ ЩЕТИНКИ ИМЕЮТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ

- 1) наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания
- 2) улучшения эстетического вида
- 3) определения срока замены щётки
- 4) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

СУСТАВНОЙ ДИСК ДЕЛИТ КАПСУЛУ ВНЧС НА

- 1) 4 отдела
- 2) 5 отделов
- 3) 3 этажа
- 4) 2 этажа

К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 2) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 3) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 4) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взбухание подъязычных валиков
- 2) гематома лица
- 3) отёк переходной складки
- 4) гиперемия лица

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ТЕЧЕНИИ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перелом челюсти
- 2) рецидив кисты
- 3) острый пульпит
- 4) очаговое нарушение костеобразования

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пристеночных грануляций в лунке удалённого зуба
- 2) наружная резорбция корня удалённого зуба
- 3) изменение тембра голоса у пациента
- 4) выделение из лунки удалённого зуба крови с пузырьками воздуха

НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раза в год
- 2) 2 раз в год
- 3) 1 раза в 2 года
- 4) 2 раз в месяц

К СРЕДНИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

- 1) более 8
- 2) не более 3
- 3) от 4 до 6
- 4) более 6

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) стафилококком
- 2) лучистым грибом
- 3) стафилококком в сочетании со стрептококком
- 4) стрептококком

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ПРОИСХОДИТ ИЗМЕНЕНИЕ В СУСТАВЕ

- 1) набухание диска
- 2) некроз хряща
- 3) растяжение капсулы
- 4) увеличение синовиальной жидкости

ОСНОВНЫМ ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес зубов
- 2) наличие вредных привычек
- 3) генетическая обусловленность
- 4) травма зубов

ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩЕВОГО ХОДА ПРИ ДИАГНОЗЕ "ПЕРИОДОНТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС" ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оставление зуба открытым
- 2) проведение временного пломбирования корневых каналов
- 3) применение девитализирующей пасты, проведение эндодонтического лечения
- 4) проведение под обезболиванием инструментальной и медикаментозной обработки и пломбировка канала

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несвоевременное удаление "\"причинного зуба\""
- 2) расположение зубов в зоне секвестрации
- 3) гибель пульпы зуба
- 4) разрушение круговой связки зуба

РЕТЕНЦИЯ ЗУБА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ

- 1) нижних клыков
- 2) верхнего третьего моляра
- 3) нижнего третьего моляра
- 4) верхних клыков

ФОРМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И/ИЛИ ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальная локализованная
- 2) декомпенсированная
- 3) компенсированная
- 4) горизонтальная

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) курение
- 3) бруксизм
- 4) избыточное содержание солей кальция в питьевой воде

ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ

- 1) удаляется при разрушении костной стенки нёба
- 2) удаляется всегда
- 3) сохраняется при локализации кисты на уровне верхушки корня зуба
- 4) сохраняется при локализации кисты на уровне шейки зуба

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) торусальную

- 2) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва)
- 3) резцовую (блокаду носонёбного нерва)
- 4) туберальную

В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО

- 1) вскрыть гнойный очаг
- 2) назначить физиотерапевтическое лечение
- 3) начать иглорефлексотерапию
- 4) сделать новокаиновую блокаду

КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) опухолям
- 2) опухолеподобным образованиям
- 3) специфическим воспалительным заболеваниям
- 4) воспалительным заболеваниям

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мелкое преддверие
- 2) адентия
- 3) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 4) нарушенная функция языка

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА В СТАДИИ ВЫРАЖЕННОЙ ЭКССУДАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

- 1) пломбируют канал постоянными пломбирочными материалами
- 2) проводят механическую обработку корневого канала с вложением временного материала
- 3) производят разрез по переходной складке
- 4) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки

ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнойный менингит
- 2) верхнечелюстной синусит
- 3) рожистое воспаление
- 4) гипертонический криз

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхняя макрогнатия
- 2) ограничение открывания рта
- 3) укорочение ветвей нижней челюсти
- 4) снижение высоты прикуса

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ,

ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И РАЗМЯГЧЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА В ВИДЕ ПОЛОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) очаговая деминерализация эмали
- 2) гипоплазия эмали
- 3) кариес
- 4) эрозия эмали

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) изготовления рабочей модели
- 2) замены воска на пластмассу
- 3) отливки гипсовых моделей
- 4) отделки, шлифовки и полировки

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) облитерация полости зуба и корневых каналов
- 2) расширение полости зуба и просвета каналов зуба
- 3) короткие корни, широкие каналы
- 4) расширение периодонтальной щели

ПОД ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКОЙ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) пластика преддверия полости рта
- 2) трансплантация соединительно-тканного лоскута с бугра верхней челюсти или твёрдого нёба
- 3) ауто трансплантация дермы
- 4) пластика уздечки языка

УМЕНЬШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ КОРОНКИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) вывиха зуба без смещения
- 2) полного вывиха
- 3) ушиба зуба
- 4) вколоченного вывиха

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемия тканей операционной области
- 2) парез маргинальной ветви лицевого нерва
- 3) слюнной свищ
- 4) повреждение нижнеальвеолярной артерии

ИНДЕКС ТОННА В НОРМЕ РАВЕН

- 1) 1,23
- 2) 0,33

- 3) 1,42
- 4) 1,33

БРЕКЕТ-СИСТЕМА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- 1) механического действия
- 2) комбинированного действия
- 3) функционального действия
- 4) внеротовым

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парез ветвей лицевого нерва
- 2) симптом «очков»
- 3) отёк и гиперемия кожи в подглазничной области
- 4) симптом «песочных часов»

БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) гнатодинамометром
- 2) эстезиометром
- 3) реографом
- 4) электронно-вакуумным аппаратом

ВТОРИЧНАЯ КОСТНАЯ ПЛАСТИКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) формировании рубцов
- 2) недостаточном объеме костного регенерата
- 3) достаточном объеме костного регенерата
- 4) восстановлении иннервации

ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) подподбородочные
- 2) поднижнечелюстные
- 3) заглочные
- 4) поверхностные шейные

ПРИ ТРАВМЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО НЕОБХОДИМО УТОЧНИТЬ

- 1) находился ли больной на рабочем месте
- 2) кем была оказана первая помощь
- 3) находился ли больной на улице
- 4) терял ли больной сознание и на какое время

ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вестибуло-оральном, медио-дистальном и в вертикальном

- 2) медио-дистальном
- 3) вестибуло-оральном и медио-дистальном
- 4) вестибуло-оральном

ПАЛАТИНООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) лингвальное
- 2) нёбное
- 3) вестибулярное
- 4) щёчное

К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) металлокерамические
- 2) цельнокерамические, пластмассовые
- 3) цельнолитые
- 4) металлоакриловые

КЮРЕТЫ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) универсальные, зоноспецифические
- 2) изогнутые, прямые
- 3) серповидные
- 4) зоноспецифические, изогнутые

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ДИФфуЗИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ У

- 1) Артикаина
- 2) Мепивакаина
- 3) Прокаина (Новокаина)
- 4) Бупивакаина

УГОЛ MP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- 1) 7
- 2) 25
- 3) 32
- 4) 15

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) прорастание кисты в полость носа
- 2) небольшие размеры (в области 3 зубов)
- 3) деструкцию наружной кортикальной пластинки челюсти
- 4) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху

ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ

- 1) 20
- 2) 7
- 3) 5

4) 15

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- 1) 15-16
- 2) 18-23
- 3) 23-28
- 4) 17-18

ИСТИННОЙ КИСТОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфангиэктатическая
- 2) резидуальная
- 3) радикулярная
- 4) ретенционная

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЁРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) включённые дефекты только переднего отдела зубного ряда
- 2) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 3) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- 4) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе

К ВИДАМ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) минерализованные
- 2) цветные
- 3) нецветные
- 4) пищевые остатки

НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМУ ИНФЕКЦИОННОМУ АРТРИТУ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) синусит
- 2) отит
- 3) перелом верхней челюсти
- 4) околоушный гипергидроз

ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ВСЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) аппарат «Т-scan»
- 2) артикулятор
- 3) окклюдатор
- 4) эстезиометр

ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (В мкА)

- 1) 10-18

- 2) 50-60
- 3) 100-200
- 4) 2-6

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЭПУЛИС МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) плоскоклеточным
- 2) эпителиальным
- 3) кавернозным
- 4) ангиоматозным

КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- 1) через 6 месяцев при наличии жалоб
- 2) визуально
- 3) с помощью тонкой артикуляционной бумаги
- 4) прикусным шаблоном

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ИГЛУ ДЛИНОЙ (ММ)

- 1) 8-12
- 2) 19-25
- 3) 29-42
- 4) 15-17

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) стальные
- 2) пластмассовые
- 3) твёрдосплавные
- 4) титановые

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, СМЫКАНИЯ ГУБ, ГЛОТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) удаление сверхкомплектных зубов
- 2) динамическое наблюдение
- 3) избирательное шлифование нестёршихся бугров временных зубов
- 4) миогимнастика

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ПОКАЗАН ПРИ

- 1) мезиальной окклюзии

- 2) ретрузии резцов верхней челюсти
- 3) недоразвитии верхней челюсти
- 4) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в 3 года

СИСТЕМНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) местной гипоплазии эмали
- 2) флюорозе
- 3) эрозии эмали
- 4) клиновидном дефекте

ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО СНИЖЕНИЮ ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА

- 1) ИГР-У
- 2) API
- 3) РНР
- 4) КПУ(з) и КПУ (п)

ПРИ ОЖОГЕ I СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа и подлежащие ткани
- 2) поверхностный эпидермис
- 3) поверхностный эпидермис и капилляры
- 4) все слои эпидермиса

ГОНИАЛЬНЫЙ УГОЛ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) Go
- 2) Ar
- 3) Co
- 4) Po

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деструкция твёрдых кортикальных пластинок
- 2) трапециевидная форма вершин межальвеолярных перегородок
- 3) остеопороз альвеолярного отростка
- 4) диффузный остеопороз межзубных перегородок

ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ВОЗНИКАЕТ ПРИ УДАЛЕНИИ

- 1) верхних моляров

- 2) нижних моляров
- 3) нижних премоляров
- 4) верхних резцов

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- 1) отделки, шлифовки и полировки
- 2) полимеризации пластмассы
- 3) изготовления рабочей модели
- 4) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) смещения нижней челюсти латерально
- 2) формирования трансверсальной аномалии окклюзии
- 3) ретрузии нижних резцов
- 4) смещения средней линии

АБРАЗИВНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ПОД КОРОНКУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) алмазные боры
- 2) стальные боры
- 3) развертки
- 4) твёрдосплавные фрезы

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибуло-оральное
- 2) диагональное
- 3) поперечное
- 4) сагиттальное

ПОСТИНЪЕКЦИОННАЯ КОНТРАКТУРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) невритом тройничного нерва
- 2) парезом лицевого нерва
- 3) травмой жевательной мышцы
- 4) травмой медиальной крыловидной мышцы

КЮРЕТЫ ГРЕЙСИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) плотного зубного налёта
- 2) поддесневого зубного камня
- 3) пигментированного зубного налёта
- 4) наддесневого зубного камня

К СПЛАВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ЛУЧШЕЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СОВМЕСТИМОСТЬЮ С

ТКАНЯМИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТ

- 1) хромо-никелевые
- 2) нержавеющей сталь
- 3) содержащие золото
- 4) хромо-кобальтовые

ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пародонтитом
- 2) гингивитом
- 3) пародонтомой
- 4) пародонтозом

ВНЕШНИЙ ВИД БОЛЬНОГО С ДВУХСТОРОННИМ КОСТНЫМ АНКИЛОЗОМ ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) верхней микрогнатией
- 2) верхней ретрогнатией
- 3) нижней макрогнатией
- 4) профилем «птичьего» лица

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медикаментозное
- 2) вправление вывиха
- 3) ортопедическое
- 4) працевидная повязка

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМА КОРОНКИ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шинирование
- 2) экстирпация пульпы
- 3) удаление зуба
- 4) динамическое наблюдение

ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) декомпенсированной
- 2) компенсированной
- 3) вертикальной
- 4) горизонтальной

ЧАСТЬ ГНУТОГО ПРОВОЛОЧНОГО КЛАММЕРА, НАХОДЯЩАЯСЯ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) отросток
- 2) плечо

- 3) тело
- 4) дуга

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) исследовать состояние гемодинамики в мышцах
- 2) оценить состояние мышц только в покое
- 3) оценить тонус жевательных мышц
- 4) оценить функциональное состояние мышц с помощью регистрации биоэлектрических потенциалов

СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) механическая
- 2) химическая
- 3) гальваническая
- 4) биологическая

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ

- 1) прогрессирующая резорбция костной ткани во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей
- 2) отсутствие резорбции костной ткани верхней и нижней челюстей
- 3) «чашеобразная» резорбция костной ткани в боковых отделах и горизонтальная резорбция костной ткани во фронтальных отделах верхней и нижней челюстей
- 4) прогрессирующая резорбция в боковых отделах верхней и нижней челюстей

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ БОЛЬНОМУ СНАЧАЛА НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1) дыхательные analeптики
- 2) супрастин
- 3) адреналин
- 4) преднизолон

ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) сдерживанию роста апикального базиса челюсти
- 2) росту апикального базиса челюсти
- 3) фиксации аппарата в полости рта
- 4) устранению протрузии резцов

ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РАЗДЕЛ

- 1) оценки квалификации нестоматологического персонала
- 2) выбора методов и средств
- 3) оценки образовательного уровня населения
- 4) определения противопоказаний для профилактических средств

**СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) гальваническая
- 2) химическая
- 3) биологическая
- 4) механическая

ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) снижение нижней трети лица
- 2) выпуклый профиль
- 3) синдром «длинного лица»
- 4) асимметрия лица

**УСТОЙЧИВЫЙ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ВОЗДУХА, ВЫДЫХАЕМЫЙ ЧЕЛОВЕКОМ,
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дистресс-синдромом
- 2) синдромом Стейтона - Капдепона
- 3) бруксизмом
- 4) галитозом

ЭНДОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) применение препаратов фтора и кальция в виде лаков, гелей, аппликаций, полосканий
- 2) гигиенический уход за полостью рта, который осуществляется в домашних условиях и в стоматологическом кабинете
- 3) укрепление здоровья путём лечения общих заболеваний, закаливание
- 4) уменьшение количества потребляемых углеводов

ПРИПАСОВКА ПОКРЫВНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) зубным техником на модели
- 2) самим пациентом
- 3) врачом в полости рта
- 4) врачом на модели

ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЯМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) 2-3 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) ежемесячно
- 4) 1 раз в неделю

**ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ
СОБОЙ**

- 1) артикуляцию
- 2) прикус

- 3) межальвеолярную высоту
- 4) окклюзию

ПАРНОЕ СОЧЛЕНЕНИЕ СУСТАВНЫХ ГОЛОВЕК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СУСТАВНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЯМОК ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) височно-нижнечелюстным суставом (ВНЧС)
- 2) челюстным соединением
- 3) мандибулярным суставом
- 4) ложным суставом

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- 1) Silness, Loe
- 2) РНР
- 3) СРITN
- 4) Green, Vermillion

ТРОМБОФЛЕБИТ V. ANGULARIS ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА В ОБЛАСТИ

- 1) височной
- 2) подбородка
- 3) нижней губы
- 4) верхней губы

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- 1) фторид олова
- 2) монофторфосфат натрия
- 3) этиловый спирт
- 4) хлоргексидин

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ IV КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков
- 4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов

КОНТРОЛИРУЕМАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ НАКОПЛЕНИЮ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА И ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) индивидуальная гигиена полости рта
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) профилактика стоматологических заболеваний
- 4) стоматологическое просвещение

С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1) бактериологический
- 2) гистологический
- 3) цитологический
- 4) серологический

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ОПУХОЛЕВЫЙ ПРОЦЕСС У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частота обнаружения
- 2) быстрота роста
- 3) преимущественное поражение определенных тканей
- 4) дизонтогенетическая природа

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) анальгетики
- 2) антибиотики
- 3) гипотензивные
- 4) десенсебилизирующие

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.5 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) центральный резец верхней челюсти справа
- 2) второй моляр нижней челюсти слева
- 3) первый премоляр нижней челюсти справа
- 4) второй премоляр нижней челюсти слева

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА С ГНОЕТЕЧЕНИЕМ ИЗ ПАРОДОНТОЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) манипуляция с использованием остеопластических материалов
- 2) хирургическое закрытие рецессии десны
- 3) антибактериальная терапия
- 4) лоскутная операция

СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРИВОДИТ К

- 1) травме пародонта
- 2) ослаблению фиксации коронки
- 3) эстетическому дефекту в области шейки зуба
- 4) затруднённому положению коронки

ГЕМИСЕКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
- 2) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
- 3) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
- 4) отсечение верхушки корня и удаление патологически изменённых тканей

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфантильный тип глотания
- 2) вялое жевание
- 3) укорочение уздечки языка
- 4) нестираемость бугров временных клыков

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) электродонтодиагностика (ЭОД)
- 2) внешний осмотр
- 3) зондирование
- 4) пальпация

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) врачи-стоматологи
- 2) гигиенисты
- 3) врачи-эпидемиологи
- 4) санитарные врачи

ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НАБЛЮДАЮТ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО (ММ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 7

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ДО 2 СУТОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- 1) хронического гипертрофического
- 2) хронического язвенного (гангренозного)
- 3) острого гнойного
- 4) острого

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) панорамная рентгенография
- 3) внутриротовая рентгенография
- 4) компьютерная томография

РЕБЁНОК ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИЗ II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН СТОМАТОЛОГОМ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) кремния диоксид
- 3) кальция глицерофосфат
- 4) натрия лаурилсульфат

В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СКАТУ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) на любом участке
- 2) на середине
- 3) у основания
- 4) на вершине

В ПОДНЯТИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) собственно жевательная
- 2) челюстно-подъязычная
- 3) подбородочно-подъязычная
- 4) латеральная крыловидная

ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) шинирование зуба
- 2) удаление травмированного зуба
- 3) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящую диету
- 4) эндодонтическое лечение

СРОКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ

- 1) 3 - 5 лет
- 2) 2 - 4 года
- 3) 5 лет

4) 7 лет

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ БЕЗ УЧЁТА ИХ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) пародонтиту
- 2) снижению высоты нижнего отдела лица
- 3) травматическому пульпиту
- 4) повышенному стиранию твёрдых тканей зубов

КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) равновесии ре- и деминерализации
- 2) преобладании деминерализации
- 3) десминерализации
- 4) отсутствии реминерализации

ЗУБНОЙ НАЛЁТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- 1) гигиены Грина – Вермиллиона
- 2) зубного налёта Силнесс – Лое
- 3) интердентального гигиенического
- 4) гигиенического Фёдорова – Володкиной

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) гладилкой
- 2) экскаватором
- 3) элеватором
- 4) пинцетом

ПРИКУСЫВАНИЕ И ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ ДИЗОККЛЮЗИИ

- 1) глубокой резцовой
- 2) вертикальной
- 3) мезиальной
- 4) дистальной

СНИЖЕНИЕ МЕЖОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ И ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) атрофией слюнных желёз
- 2) непереносимостью зубных протезов
- 3) сухостью в полости рта
- 4) парафункцией жевательных мышц

ПРЕПАРАТОМ С ВЫРАЖЕННЫМ АКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ИНФИЦИРОВАННЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лизоцима раствор

- 2) гипохлорита натрия раствор
- 3) дистиллированная вода
- 4) фурацилина раствор

К ПОЗДНИМ ОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- 1) гипосаливацию
- 2) рубцовую деформацию
- 3) парез ветвей лицевого нерва
- 4) нарушение смыкания зубов

ЛИНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ОСНОВАНИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) ML
- 2) NL
- 3) FH
- 4) NSL

СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНЫЙ ЛОСКУТ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ОН

- 1) соответствует очагу деструкции кости
- 2) меньше очага деструкции кости
- 3) соответствует верхушке причинного зуба
- 4) больше очага деструкции кости

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

- 1) энтерококкам
- 2) фузобактериям
- 3) стрептококкам
- 4) актиномицетам

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) региональном
- 2) федеральном
- 3) областном
- 4) муниципальном

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- 1) томографию
- 2) мастикациографию
- 3) электроодонтодиагностику
- 4) зондирование

НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К АНОМАЛИИ ЗУБНОГО РЯДА

- 1) уплощению верхнего во фронтальном отделе
- 2) расширению нижнего
- 3) сужению верхнего
- 4) расширению верхнего

НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ СЧИТАЕТСЯ ЗОНА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) область сагиттального шва
- 2) альвеолярный отросток
- 3) задняя треть твёрдого нёба
- 4) область поперечных складок

РАСЧЁТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОВОДИТ

- 1) ортодонт
- 2) ортопед
- 3) терапевт
- 4) хирург

СТЕПЕНЬ АБРАЗИВНОСТИ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) средней
- 2) низкой
- 3) без содержания абразива
- 4) высокой

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- 2) смещение подбородка в сторону
- 3) резкая выраженность носогубных и подбородочной складок
- 4) увеличение нижней трети лица

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутоинфекция
- 2) изолированный перелом альвеолярного отростка
- 3) порок развития одонтогенного эпителия
- 4) воспалительный процесс в периапикальных тканях

СОСТАВНОЙ ЭЛЕМЕНТ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОКСИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- 1) удерживающий элемент
- 2) мягкая подкладка
- 3) базисная пластмасса
- 4) гарнитурный зуб

МЕТОД, ОСНОВАННЫЙ НА ПОЛНОМ СОХРАНЕНИИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) биологическим
- 2) витальной экстирпации
- 3) витальной ампутации
- 4) девитальной ампутации

НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЗНАЧЕНИЕ УГЛА ANB=10 ГРАДУСОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) скелетном классе III
- 2) протрузии верхних резцов
- 3) скелетном классе I
- 4) скелетном классе II

С ПОМОЩЬЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ПРОВОДИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) аппликационная
- 2) инфильтрационная
- 3) стволовая
- 4) проводниковая

ИЗМЕРЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) тепловизиографии
- 2) телерентгенограммы (ТРГ)
- 3) холодной пробы
- 4) электроодонтодиагностики

АПЛАЗИЯ ЭМАЛИ НА ГУБНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ОТКРЫТЫХ УЧАСТКОВ ДЕНТИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НЕПОЛНОЦЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ

- 1) гипоматурационный (несозревший)
- 2) гипокальцифицированный
- 3) комбинационный
- 4) гипопластический

В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ БОЛЬ

- 1) острая при накусывании
- 2) иррадирующая по ходу ветвей тройничного нерва
- 3) приступообразная от всех видов раздражителей
- 4) самопроизвольная в ночное время

ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПОКАЗАНО

- 1) извлечь, трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб
- 2) зуб удалить
- 3) произвести репозицию, фиксацию, наблюдение (рентгенография, ЭОД)
- 4) исключить нагрузки, наблюдение

НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клыки
- 2) премоляры
- 3) моляры
- 4) резцы

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 2) генетические факторы
- 3) травму зачатка постоянного зуба
- 4) заболевания ребёнка после рождения

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- 2) общее недомогание, головная боль
- 3) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- 4) нарушение прикуса, боль, припухлость

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) артериальную гипертензию
- 3) сахарный диабет
- 4) гиперхолестеринемию

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ограниченным участком ороговения десны
- 2) синюшно-бурым бугристым новообразованием на десне мягкой консистенции
- 3) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
- 4) рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны

ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА, СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- 1) 1
- 2) 2-3
- 3) 0,5
- 4) 7-9 и выше

ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- 1) углеводистой пищи
- 2) глюконата кальция
- 3) цитрусовых
- 4) ультрафиолетового облучения

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) ментальную (анестезию в области подбородочного отверстия)
- 2) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 3) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 4) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия), инфраорбитальную

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый периодонтит
- 2) подвижность II степени
- 3) продольный перелом корня зуба
- 4) ретенция зуба

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ БОКОВЫМ СТЕНКАМ ПРИДАЮТ

- 1) конусность 10-15°
- 2) конусность 6-8°
- 3) параллельность
- 4) конусность 15-20°

ДЕТЯМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) лечебно-профилактические с фторидом
- 2) гигиенические
- 3) лечебно-профилактические с растительными добавками
- 4) лечебно-профилактические с антисептиками

ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ

- 1) витальную экстирпацию
- 2) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- 3) витальную ампутацию
- 4) девитализацию пульпы

II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением глубоких слоёв дентина
- 2) убылью тканей с гиперестезией, налётом на поражённой поверхности
- 3) поражением только поверхностных слоёв эмали
- 4) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения

АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ

- 1) предстерилизационной очистки
- 2) дезинфекции

- 3) стерилизации
- 4) каждого этапа дезинфекции

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЁМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) перекиси водорода раствор 3%
- 2) таблетки, содержащие эритрозин
- 3) дезинфицирующие таблетки
- 4) зубную пасту

ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование зуба под металлопластмассовую коронку
- 2) припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта.
- 3) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- 4) полировка металлопластмассовой коронки

ДЛЯ АКТИНОМИКОЗНОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) возникновение головной боли, иррадиирующей из виска в затылочную область
- 2) рубцевание кожи над инфильтратом в виде пересекающихся линий
- 3) наличие инфильтрата и свищей в области переходной складки
- 4) острое течение процесса с повышением температуры тела до 39 °С

ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННОЙ ПУСТУЛЫ С ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ В ОБЛАСТИ УСТЬЯ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) карбункула
- 2) фурункула
- 3) лимфаденита
- 4) эпидермальной кисты

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТЕОАРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСЯТ

- 1) деформацию лица
- 2) боль, припухлость
- 3) ограничение открывания рта, девиацию, хруст в суставе
- 4) полное отсутствие движений в суставе

ВЫРАЖЕННОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) РНР
- 2) РМА
- 3) СРІТН
- 4) СSI

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) титановые
- 2) кобальтохромовые
- 3) стальные
- 4) пластмассовые

ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- 2) лечение зубов по поводу кариеса
- 3) эндодонтическое лечение зубов при хроническом пульпите
- 4) воспалительное заболевание тканей пародонта

ФОРМА НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) полуэллипсу
- 2) трапеции
- 3) полукругу
- 4) параболе

ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ РАССАСЫВАЕТСЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ ____ РУБЦА

- 1) гипертрофического
- 2) гипотрофического (втянутого)
- 3) нормотрофического
- 4) келоидного

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форма приёма сахара
- 2) частота приёма сахара
- 3) тип принятого сахара
- 4) количество принятого сахара

НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА НАБЛЮДАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) органов дыхания
- 2) хронических желудка
- 3) центральной нервной системы
- 4) крови и кроветворных органов

ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) хроническом язвенном пульпите
- 2) остром периодонтите пульпарного происхождения

- 3) периостите, подслизистом абсцессе
- 4) хроническом пульпите

ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) на боковой поверхности шеи
- 2) в верхней трети лица
- 3) по всему лицу
- 4) в средней трети лица

В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА В ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) хлоргексидин
- 2) пирофосфаты
- 3) фториды
- 4) экстракты лекарственных растений

КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- 2) моделирование литой коронки
- 3) полировка коронки
- 4) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей

НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ С

- 1) жалоб
- 2) общего осмотра
- 3) наличия сопутствующих заболеваний
- 4) анамнеза жизни

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность распломбировки канала на $\frac{1}{2}$ длины корня
- 2) наличие многокорневых зубов с непараллельными каналами
- 3) гиперплазированная десна, закрывающая корень
- 4) наличие искусственной коронки на зубе-антагонисте

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПО ИНДЕКСУ СРІТН, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) отношение количества поражённых секстантов к количеству здоровых секстантов
- 2) отношение количества здоровых секстантов к количеству поражённых секстантов
- 3) сумма здоровых секстантов
- 4) сумма секстантов с признаками поражения пародонта

ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистэктомия
- 2) вылушивание оболочки через лунку удалённого зуба
- 3) цистотомия
- 4) частичная резекция челюсти

ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (ОСТРЫЙ ПЕРИОД) СОСТОИТ В

- 1) направлении к врачу-венерологу
- 2) направлении к врачу-дерматологу
- 3) назначении антибиотиков
- 4) назначении кортикостероидных гормонов

В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С _____ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) пятого
- 2) первого
- 3) пятнадцатого
- 4) десятого

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕПОЛИПОЗНОГО ПЕРФОРАТИВНОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) пластику ороантрального свища
- 2) радикальную гайморотомию
- 3) эндоскопическую санацию верхнечелюстного синуса
- 4) пункцию верхнечелюстного синуса

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ» ДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ

- 1) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- 2) изменений на рентгенограмме
- 3) меловидных пятен в пришеечной области
- 4) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета

УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ

- 1) прямыми
- 2) клювовидными со сходящимися щёчками
- 3) S-образно изогнутыми
- 4) штыковидными

ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- 1) при плотном режуще-бугорковом контакте верхние резцы перекрывают нижние не более $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- 2) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык

- 3) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- 4) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперед, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены

ДЛЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОЕКЦИЯ

- 1) передняя
- 2) боковая
- 3) косая
- 4) аксиальная

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) разновидность экспертизы профессиональной пригодности
- 2) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 3) этап медико-социальной экспертизы
- 4) вид медицинской экспертизы

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусная Мiх инфекция
- 2) вирус Коксаки
- 3) микрофлора полости рта
- 4) вирус простого герпеса

В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ УЧАСТВУЮТ

- 1) стоматолог, гигиенист стоматологический
- 2) стоматолог, отоларинголог
- 3) стоматолог, менеджер по продажам
- 4) гигиенист, бухгалтер

ТОННЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) сохранить существующий естественный контактный пункт
- 2) сформировать контактный пункт
- 3) сохранить жевательную поверхность
- 4) сохранить биологию пульпы

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пища
- 2) лекарства
- 3) питьевая вода
- 4) воздух

БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ НА

- 1) фронтальную группу зубов
- 2) моляры верхней челюсти слева и справа
- 3) углы нижней челюсти
- 4) моляры нижней челюсти справа и слева

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ПОД СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗОМ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСОВ

- 1) на мягкой силиконовой подкладке
- 2) с удлиненными границами
- 3) композитных
- 4) насыщенных красителем

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ 2,7 БАЛЛА УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) плохой
- 2) хороший
- 3) удовлетворительный
- 4) неудовлетворительный

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тень конкремента в области выводного протока
- 2) сужение всех протоков
- 3) сужение основного выводного протока
- 4) наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка

ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПУЗЫРЧАТКОЙ СОПР ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) клетки Пирогова-Лангханса
- 2) клетки Тцанка
- 3) тельца Пачини
- 4) островки Малассе

ПОСТОЯННАЯ ГИПОСАЛИВАЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гепатите А
- 2) болезни Шегрена
- 3) актиномикозе
- 4) гипотиреозе

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опрос
- 2) осмотр
- 3) рентгенография
- 4) пальпация

ДЛЯ ТОЧНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ

- 1) обезболивание
- 2) предварительное протравливание
- 3) удаление налёта с поверхности зуба
- 4) избирательное шлифование

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ НЕОБХОДИМО

- 1) зуб сбросить в лоток
- 2) осмотреть зуб и убедиться в целостности корней
- 3) дать рекомендации пациенту
- 4) провести кюретаж лунки

АДГЕЗИВНЫЕ СИСТЕМЫ 5 ПОКОЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ТЕХНИКУ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) одношаговую - нанесение самопротравливающего адгезива на эмаль и дентин зуба
- 2) двухшаговую - кондиционирование тканей зуба самопротравливающим несмываемым праймером и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
- 3) двухшаговую - кондиционирование тканей зуба раствором фосфорной кислоты 35-37% и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
- 4) трёхшаговую - кондиционирование тканей зуба раствором фосфорной кислоты 35-37% , нанесение праймера на дентин и нанесение адгезива на эмаль и дентин зуба

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРЕДМЕТАМ ГИГИЕНЫ ОТНОСЯТСЯ ЗУБНЫЕ

- 1) пасты
- 2) щётки
- 3) ёршики
- 4) порошки

ПАЦИЕНТ ПОКИДАЕТ КАБИНЕТ ХИРУРГА ПОСЛЕ ТОГО, КАК

- 1) удалили зуб
- 2) образовался сгусток, и врач дал рекомендации
- 3) наложили швы
- 4) провели кюретаж лунки

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У БЕРЕМЕННЫХ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тримекаин
- 2) артикаин с содержанием эпинефрина 1:100000
- 3) артикаин с содержанием эпинефрина 1:200000
- 4) мепивакаин

УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ГРИНУ-ВЕРМИЛЛИОНУ 1,5 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неудовлетворительным
- 2) удовлетворительным
- 3) плохим
- 4) хорошим

АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) только вертикальные
- 2) сагиттальные и вертикальные
- 3) только боковые движения
- 4) сагиттальные, боковые и вертикальные

ДВУХСЛОЙНЫЙ БАЗИС СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА С МЯГКОЙ ПОДКЛАДКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) наличии острых костных выступов (экзостозов) на протезном ложе
- 2) выраженных альвеолярных отростках с равномерно податливой слизистой оболочкой
- 3) повышенном пороге болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- 4) равномерной атрофии альвеолярных отростков

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИОДЕРМИИ ОТНОСЯТ

- 1) эрозии неправильных очертаний
- 2) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- 3) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- 4) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
- 2) равномерного расширения верхнего зубного ряда
- 3) раскрытия срединного нёбного шва
- 4) одностороннего расширения верхнего зубного ряда

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ РЕБЕНКА

- 1) 4-6 месяцев
- 2) 2-4 дня
- 3) 11-12 дней
- 4) 1-2 года

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) истончение внутрисуставного диска
- 2) атрофию суставного бугорка

- 3) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- 4) уплощение суставной ямки

СТЕПЕНЬ ЖЁСТКОСТИ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ОБЫЧНО УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) на упаковке
- 2) на ручке
- 3) на рабочей части
- 4) в инструкции производителя

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ГАВРИЛОВА Е.И. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- 1) концевые односторонние и двусторонние
- 2) включённые боковые (односторонние и двусторонние) и передние
- 3) одиночно сохранившиеся зубы на челюстях
- 4) комбинированные

ОБРАЗОВАНИЕ И ОТТОРЖЕНИЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ПРОИСХОДЯТ НА (В ДНЯХ)

- 1) 10-14
- 2) 2-3
- 3) 4-5
- 4) 7-9

ФУРУНКУЛ ЩЁЧНОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ВЕНЫ

- 1) поверхностной височной
- 2) носолобной
- 3) яремной
- 4) угловой

ДЛЯ ОСТРОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ ЖЕЛЁЗ

- 1) не характерно
- 2) характерно
- 3) обязательно только для детей с патологией ЖКТ
- 4) обязательно только для детей с патологией ЛОР-органов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ АЦИКЛОВИР В ДОЗИРОВКЕ (МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА)

- 1) 250
- 2) 500
- 3) 200
- 4) 20

ТОЧКА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передней точкой носолобного шва

- 2) центром турецкого седла
- 3) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- 4) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) очищающим
- 2) регенерирующим
- 3) отбеливающим
- 4) десенситивным

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
- 2) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- 3) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- 4) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками

ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ПОКАЗАННЫМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ НАГНОЕНИЕМ КОСТНОЙ РАНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрикостный шов
- 2) трансочаговый остеосинтез
- 3) внеочаговый остеосинтез
- 4) остеосинтез на костными конструкциями

ДЛЯ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ОЧАГОВ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Фторида натрия
- 2) Бриллиантового зелёного
- 3) Метиленового синего
- 4) Хлоргексидина

СКЕЙЛЕРОМ (СЕРПОВИДНЫМ) НАЗЫВАЮТ ИНСТРУМЕНТ

- 1) с агрессивным кончиком рабочей части
- 2) с закруглённым кончиком рабочей части
- 3) с алмазным покрытием рабочей части
- 4) для работы в пародонтальных карманах глубиной до 4 мм

ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-7 дней
- 2) 2-3 недели

- 3) 3-5 дней
- 4) 8-10 дней

ДИСПАНСЕРНЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) после выявления заболевания через 1,5-2 месяца
- 3) каждые 3-4 месяца в течение 5 лет
- 4) 1 раз в год в течение 3 лет

МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ДЕЛЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА НА СЕГМЕНТЫ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ОЧИЩЕНИЕ ЗУБОВ КАЖДОГО СЕГМЕНТА, НАЧИНАЯ С ВЕРХНИХ ПРАВЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) Bass
- 2) круговым Fones
- 3) стандартным Г.Н. Пахомова
- 4) Stillman

РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ОТТЕСНЯТЬ

- 1) клыковую ямку
- 2) стенку нижнечелюстного канала
- 3) подбородочный симфиз
- 4) яремную вырезку

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ПРИ ОКРАШИВАНИИ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- 1) Фуксина
- 2) Шиллера-Писарева
- 3) Метиленового синего
- 4) Эритрозина

ЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ, КОТОРОЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НЕКРОЗЕ ПУЛЬПЫ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МКА)

- 1) 10
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 30

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА - ЭТО

- 1) система из двух коронок, одна из которых зацементирована на отпрепарированном опорном зубе, другая находится в каркасе съемной части протеза
- 2) коронка, которая зацементирована на опорном зубе
- 3) система из коронки, которая зацементирована на опорном зубе и кламмера, находящегося в съемной части протеза

4) фрагмент съемного протеза

ДИАГНОЗ "АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС)" СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) данных клинического анализа крови
- 2) клинико-рентгенологического исследования
- 3) кожных проб
- 4) положительного теста двойного пятна

УДАЛЕНИЕ ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ ЗУБА С ОДНИМ ИЗ КОРНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ампутация
- 2) гемисекция
- 3) имплантация
- 4) реплантация

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

- 1) вирусам
- 2) стафилококкам
- 3) актиномицетам
- 4) стрептококкам

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) масло Шиповника
- 2) раствор Хлоргексидина
- 3) Йодинол
- 4) раствор Перекиси водорода 6%

К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ (НПВС), ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНГИБИРУЮЩИМ ЦОГ-2, ОТНОСЯТ

- 1) Напроксен
- 2) Кетонал
- 3) Мовалис
- 4) Ибупрофен

НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) акантоз
- 2) паракератоз
- 3) гиперкератоз
- 4) спонгиоз

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОТ ЗУБА

- 1) 1.1
- 2) 1.6
- 3) 2.2
- 4) 1.3

МИКРООРГАНИЗМАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ПОЯВЛЕНИЮ ГАЛИТОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) факультативные аэробы
- 2) облигатные анаэробы
- 3) факультативные анаэробы
- 4) грамм-положительные палочки

ЭТАП УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАСКАЧИВАНИЕ ЗУБА В ВЕСТИБУЛЯРНОМ И ОРАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ротация
- 2) люксация
- 3) иммобилизация
- 4) фиксация

ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение очага одонтогенной инфекции
- 2) сохранение зуба
- 3) прохождение корневого канала
- 4) воздействие на микрофлору корневого канала

СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР II ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрыв альвеолярного отростка
- 2) отрыв альвеолярной части
- 3) суббазальный
- 4) суборбитальный

ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- 2) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- 3) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- 4) полной атрофией альвеолярной части

ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) околоушно-жевательной
- 2) скуловой
- 3) поднижнечелюстной

4) щёчной

ПРОЯВЛЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) сиалоаденит
- 4) пародонтит

ПИОГЕННЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) травматическим артритом
- 2) острым верхнечелюстным синуситом
- 3) околоушным гипергидрозом
- 4) переломом верхней челюсти

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА К МЕХАНИЧЕСКИМ, ХИМИЧЕСКИМ И ТЕМПЕРАТУРНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гипоплазией
- 2) гиперестезией
- 3) периодонтитом
- 4) флюорозом

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SARGO СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) ретрогнатическом типе профиля
- 2) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- 3) вращении нижней челюсти против часовой стрелки
- 4) вертикальном типе роста лицевого скелета

ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТЁРТОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия лица
- 2) углубление носогубных складок, старческое выражение лица
- 3) гиперемия кожных покровов
- 4) «птичье» лицо

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) кровоизлияние в нижнее веко
- 2) кровотечение из носа, головокружение
- 3) гематому скуловой области
- 4) уплощение скуловой области, диплопия

УКЛАДКА ГОЛОВЫ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) носоподбородочная
- 2) боковая нижней челюсти

- 3) задняя полуаксиальная
- 4) прямая нижней челюсти

СЕРЬЁЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паротит
- 2) тромбоз кавернозного синуса головного мозга
- 3) парез лицевого нерва
- 4) медиастинит

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) зубные ёршики
- 2) зубную щётку с ровной подстрижкой щетиной
- 3) электрическую зубную щётку
- 4) зубочистки

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) клерозирующим остеоартрозом
- 2) острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы
- 3) острым специфическим артритом
- 4) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) фурункуле нижней губы
- 2) острым перикороните от нижнего третьего моляра
- 3) очаговом одонтогенном остеомиелите тела нижней челюсти в области моляров
- 4) острым периостите нижней челюсти в области резцов

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДЕСНЕ ОТНОСЯТ

- 1) гиперемию, гноетечение
- 2) ишемию десневого края
- 3) гиперемию, отёчность, кровоточивость
- 4) множественную рецессию десны

СИЛОВОЙ (АКТИВНЫЙ) ВЫСТУП ИМЕЕТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ

- 1) улучшения эстетического вида щётки
- 2) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- 3) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- 4) определения срока замены щётки

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ ОСОБЕННО ИНТЕНСИВНО ДО

- 1) 1,5 лет
- 2) 6 месяцев

- 3) 1 года
- 4) 1 месяца

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дистопия зуба
- 2) ретенция зуба
- 3) альвеолит
- 4) перикоронит

ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) премоляров
- 2) зубов мудрости
- 3) моляров
- 4) резцов верхней челюсти

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) лёжа на боку
- 2) полусидя
- 3) сидя
- 4) лёжа на спине

СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ ПИЩИ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) жевательную эффективность
- 2) выносливость пародонта
- 3) выносливость зубочелюстной системы
- 4) абсолютную силу жевательных мышц

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) вертикальную пластинку с бусинкой
- 2) вестибулярную пластинку с козырьком
- 3) аппарат Андресена-Гойпля
- 4) стандартную вестибулярную пластинку

ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) провести эндодонтическое лечение
- 2) сохранить, используя штифт
- 3) удалить
- 4) оставить под наблюдением

МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубной налёт
- 2) беременность
- 3) патология слюнных желез

4) эндокринная патология

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- 1) пациентами с брекет-системами
- 2) пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта
- 3) пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
- 4) лицами, злоупотребляющими курением

ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) В РАСТВОР АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 5
- 2) 12
- 3) 7
- 4) 10

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ НИТРОИМИДАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) офлоксацин
- 2) клиндамицин
- 3) сумамед
- 4) метронидазол

РН СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6,0-7,5
- 2) 4,6-5,1
- 3) 3,5-4,0
- 4) 6,8-7,2

УДАЛЕНИЕ ОДНОГО ИЗ КОРНЕЙ У ПЕРВОГО ИЛИ ВТОРОГО МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ОЧАГ ХРОНИЧЕСКОГО ОКОЛОВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гемисекция
- 2) имплантация
- 3) реплантация
- 4) ампутация

ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

- 1) уменьшение гониального
- 2) увеличение базального
- 3) уменьшение ANB
- 4) уменьшение базального

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) цементомой

- 2) репаративной гранулёмой
- 3) одонтомой
- 4) радикулярной кистой

ПРИ НАЛИЧИИ ТЕХНИЧЕСКОЙ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) компьютерную томографию
- 2) прицельную рентгенографию
- 3) ортопантомографию
- 4) ультразвуковое исследование

ВЫРАЖЕННАЯ ПЕРИОСТАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ И УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО КРАЯ ЧЕЛЮСТИ С ДВУХ СТОРОН БЫВАЕТ ПРИ

- 1) ретенции третьего моляра
- 2) острым одонтогенном остеомиелите
- 3) острым периодонтите
- 4) острым гнойном периостите

ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) количественным анализом
- 2) качественным анализом
- 3) интенсивностью
- 4) распространённостью

ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) соединения самого кламмера с металлическим каркасом бюгельного протеза
- 2) стабилизирующую
- 3) опорную
- 4) ретенционную

АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение уроков здоровья
- 2) распространение листовок
- 3) развешивание плакатов
- 4) показ кинофильмов

УСТРАНЕНИЕ СЕДЛОВИДНОЙ ДЕФОРМАЦИИ НОСА ПРОВОДИТСЯ ПУТЁМ

- 1) сшивания четырёхугольных хрящей
- 2) введения хрящевого трансплантата
- 3) сшивания крыльчатых хрящей
- 4) введения костного трансплантата

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С

СОПУТСТВУЮЩЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артикаин
- 2) прокаин
- 3) тетракаин
- 4) дикаин

ПЯТНИСТУЮ ФОРМУ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) штриховой формой флюороза
- 2) штриховой формой гипоплазии
- 3) начальным кариесом
- 4) меловидно-крапчатой формой флюороза

АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) действует 10-15 минут
- 2) плохо диффундирует в ткани
- 3) применяется для всех видов местной анестезии
- 4) расширяет сосуды

ОТСЛАИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- 1) экскаватором
- 2) серповидной гладилкой
- 3) стоматологическим зондом
- 4) элеватором

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) уменьшение оборота койки и снижение летальности
- 2) увеличение оборота койки и снижение летальности
- 3) увеличение оборота койки и увеличение летальности
- 4) уменьшение оборота койки и увеличение летальности

ПРИ ПЛАСТИКЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ФИКСАЦИЯ ЛОСКУТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) непрерывным швом
- 2) узловым швом
- 3) разгрузочными швами
- 4) гипсовой повязкой

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТЛИЧИЯ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
- 2) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах, данные анамнеза, возраст больных
- 3) атипичное расположение эрозий эмали на зубах
- 4) более глубокое поражение тканей зубов

ВЫСОКОУГЛЕВОДНАЯ ДИЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) гипоплазии
- 2) истирания эмали
- 3) кариеса зубов
- 4) эрозии эмали

СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абфракционный дефект
- 2) гипоплазия эмали
- 3) флюороз
- 4) частичное разрушение коронки зуба

ИНТЕНСИВНАЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ОДНОГО ЗУБА, ГРУППЫ ЗУБОВ ИЛИ ВСЕХ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) гипоплазию
- 2) кариес
- 3) гипопластический неполноценный амелогенез
- 4) патологическое стирание

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- 1) штриховую форму гипоплазии эмали
- 2) средний кариес
- 3) интактные широкие фиссуры
- 4) кариес эмали

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ РАЗВИВАЮТСЯ НА

- 1) бупивакаин
- 2) новокаин
- 3) артикаин
- 4) мепивакаин

ФОРМА ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) трапеции
- 2) полукругу
- 3) полуэллипсу
- 4) параболе

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ОРГАНИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В СТРУКТУРЕ ЭМАЛИ ПРИВОДИТ К

- 1) увеличению индекса КПУ
- 2) уменьшению индекса КПУ
- 3) увеличению проницаемости эмали
- 4) снижению проницаемости эмали

СОЗДАНИЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА В РЕЗЦАХ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) в области медиального края коронки
- 2) в области дистального края коронки
- 3) со стороны режущего края
- 4) в центральной точке коронки (с нёбной поверхности зуба)

ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНДЫ ОМС (%)

- 1) 1,1
- 2) 3,1
- 3) 5,1
- 4) 2,1

БОЛЕЗНЕННОЕ ГЛОТАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) премоляров верхней челюсти с вестибулярной стороны
- 2) премоляров верхней челюсти с нёбной стороны
- 3) премоляров нижней челюсти с язычной стороны
- 4) моляров нижней челюсти с язычной стороны

ЭКСТРЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 2) лечении осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица
- 3) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- 4) первичной хирургической обработке раны

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональной приспособительной реакцией зубочелюстной системы
- 2) нарушением гистогенеза твёрдых тканей зубов
- 3) начальной стадией проявления генерализованного пародонтита
- 4) патологическим деструктивным процессом

РАНУЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ КИСТА СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) малой
- 2) подъязычной
- 3) околоушной
- 4) поднижнечелюстной

ГИПОПАЗИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) отягощенной наследственности
- 2) действия кариесогенных факторов
- 3) нарушения внутриутробного развития зубочелюстной системы

4) замедленного прорезывания зубов

СУЖЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПРОВОДИТ К

- 1) появлению сагиттальной щели
- 2) гиподонтии
- 3) персистенции
- 4) скученному положению резцов

ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ

- 1) жёсткой
- 2) очень жёсткой
- 3) средней степени жёсткости
- 4) мягкой

ВИДОМ БАКТЕРИЙ, ОБИТАЮЩИХ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И СПОСОБСТВУЮЩИХ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Streptococcus mutans
- 2) Clostridium botulinum
- 3) Listeria monocytogenes
- 4) Candida albicans

ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С ВОЗРАСТА

- 1) 2-3 года
- 2) 6 месяцев – 1 год
- 3) 1-2 года
- 4) 5-6 лет

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА

- 1) противовирусные
- 2) жаропонижающие
- 3) обезболивающие
- 4) кератопластические

ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) смещением нижней челюсти
- 2) компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
- 3) выдвиганием зубов
- 4) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

В КАЧЕСТВЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ В СОСТАВ ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ ФТОРИД НАТРИЯ

- 1) фторид олова, фторид кальция
- 2) монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция
- 3) аминофторид, фторид кальция, фторид железа
- 4) монофторфосфат, фторид олова, аминофторид

ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЗУБА ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1) фолликулярной кисты
- 2) амелобластомы
- 3) кератокисты
- 4) радикулярной кисты

ПОКАЗАНИЕМ К ВСКРЫТИЮ ГЕМАТОМЫ ПРОРЕЗЫВАНИЯ (КИСТЫ ПРОРЕЗЫВАНИЯ) ГОЛУБОВАТОГО ЦВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ

- 1) окраска
- 2) локализация
- 3) воспаление
- 4) величина

ЭТАПЫ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ПОСТОЯННОГО

- 1) различны только на верхней челюсти
- 2) различны только на нижней челюсти
- 3) одинаковы
- 4) различны

ПЕРЕДНЕЙ ТОЧКОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Co
- 2) Snp
- 3) Sna
- 4) Go

ПРИЧИНОЙ МИКРОДЕНТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 2) генетически детерминированный фактор
- 3) нарушение функции глотания
- 4) свехкомплектный зуб

ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

- 1) Порта
- 2) Тигерштедта
- 3) Ванкевич
- 4) гладкая шина-скоба

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПО

- 1) полу

- 2) моделям пациентов
- 3) нозологиям
- 4) возрасту

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.6 ВРАЧ ЗАНИМАЕТ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАЦИЕНТА

- 1) справа и спереди
- 2) справа и сзади
- 3) слева и сзади
- 4) справа и несколько впереди

ФОРМИРОВАНИЕ ФУРУНКУЛА НАЧИНАЕТСЯ С РАЗВИТИЯ НА КОЖЕ

- 1) бугорка
- 2) пузыря
- 3) пустулы
- 4) волдыря

КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) распломбирования каналов
- 2) определения глубины корневого канала
- 3) внесения пломбировочного материала в корневой канал
- 4) удаления пульпы

АППАРАТ «ДИАГНОДЕНТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) кариеса
- 2) пульпита
- 3) периодонтита
- 4) периостита

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННОГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусит
- 2) паротит
- 3) периостит
- 4) отрыв бугра верхней челюсти

ПРИЧИНОЙ СКОЛА КЕРАМИЧЕСКОЙ ОБЛИЦОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 2) наличие искусственных коронок на зубах-антагонистах
- 3) выраженная конусность культи зуба
- 4) ошибка при обжиге и охлаждении керамической облицовки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) механический наконечник
- 2) воздушно-абразивные (пескоструйные) системы
- 3) слюноотсос
- 4) апекслокатор

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОАКРИЛОВЫМИ ЛИТЫМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСЯТ

- 1) повышенное истирание зубов-антагонистов
- 2) быстрое истирание облицовки протеза
- 3) неприятный запах изо рта
- 4) появление подвижности зубов-антагонистов

ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) выносливости тканей пародонта
- 2) степени подвижности зубов
- 3) окклюзионной высоты
- 4) окклюзионных контактов

ДЛЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР НЕОБХОДИМО ВРЕМЯ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 50-60
- 2) 35-40
- 3) 20-30
- 4) 5-10

ДИАГОНАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ БЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- 1) на верхней челюсти
- 2) на нижней челюсти
- 3) на верхней и нижней челюстях
- 4) при 1 классе дефекта зубного ряда (по Кеннеди)

ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЁНКА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) осмотра полости рта
- 2) анализа рентгеновских снимков
- 3) внешнего осмотра
- 4) выявления причины обращения

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) йод, бром
- 2) железо, стронций
- 3) натрий, магний
- 4) кальций, фтор

ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)
- 2) хейлит
- 3) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- 4) афты Беднара

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ПРИ ЧАСТЫХ РЕЦИДИВАХ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) интерферон лейкоцитарный
- 2) культуральная инактивированная герпетическая вакцина
- 3) гистаглобулин
- 4) кислота аскорбиновая

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВНУТРИКОСТНАЯ ГЕМАНГИОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) компьютерная томография
- 2) цитологическое
- 3) радиоизотопное
- 4) биохимическое

УЧЁТ ТРУДА ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) условным единицам трудоёмкости
- 2) количеству вылеченных зубов
- 3) числу принятых пациентов
- 4) проведённым курсам профилактических мероприятий

КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ, ПРЕМОЛЯРОВ, СЛЕПЫХ ЯМКАХ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 3

ДЛЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- 1) подходит индекс окрашивания по Фёдорову – Володкиной
- 2) индекс подбирается индивидуально
- 3) подходит полный индекс ВОЗ
- 4) подходит упрощённый индекс ВОЗ

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ ЕГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) гипоплазией эмали
- 2) отломом коронки в результате травмы
- 3) тетрациклиновым окрашиванием
- 4) несовершенным амелогенезом

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) профессиональная гигиена полости рта
- 2) заболевания сердечно-сосудистой системы
- 3) гингивит
- 4) аномалия прикуса

ПЕРИОД АКТИВНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

- 1) к 14 годам
- 2) сразу
- 3) через 2-3 года
- 4) через 5-6 лет

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

- 1) смещена
- 2) уплощена
- 3) увеличена
- 4) уменьшена

ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) нависающий край пломбы
- 2) скученность зубов во фронтальном отделе
- 3) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 4) наличие эндокринного заболевания у пациента

ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ

- 1) дентина
- 2) эмали
- 3) цемента
- 4) пульпы

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пища
- 2) зубной налет
- 3) десневая жидкость
- 4) слюна

1% И 2% РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) полосканий
- 2) аппликаций
- 3) ротовых ванночек
- 4) приёма внутрь

СИЛАНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ МАТЕРИАЛАМИ ДЛЯ

- 1) пломбирования кариозных полостей
- 2) инвазивной герметизации фиссур
- 3) изолирующих прокладок
- 4) восстановления контактного пункта

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) увеличением просвета дентинных канальцев
- 2) уменьшением количества клеточных элементов пульпы
- 3) снижением уровня минерализации дентина
- 4) сужением просвета дентинных канальцев

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) коникотомии
- 2) трахеотомии
- 3) восстановления правильного анатомического положения органа
- 4) удаления инородного тела

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

- 1) антидепрессанты
- 2) психотропные препараты
- 3) сульфаниламиды
- 4) сосудосуживающие препараты

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) масляный дентин
- 2) акриловые пластмассы
- 3) репин
- 4) цементы

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- 1) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- 2) нарушение прикуса, боль, припухлость
- 3) общее недомогание, головная боль
- 4) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ВИДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА В КОСТНУЮ ТКАНЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброинтеграция
- 2) пролиферация
- 3) фиброостеоинтеграция
- 4) остеоинтеграция

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K05.1
- 3) K04.5
- 4) K03.1

МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И РАЦИОНАЛЬНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) электроэнцефалография
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ ГИПЕРТОНИИ 1 СТЕПЕНИ (ЛЁГКОЙ) ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ДЛЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ И ДЛЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО (В ММ РТ.СТ.)

- 1) более 180; более 110
- 2) 130-140; 85-90
- 3) 160-180; 100-110
- 4) 140-160; 90-100

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВОЙ КОРРЕКЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ

- 1) на следующий день после наложения съёмного протеза
- 2) только при появлении боли под протезом
- 3) через неделю после наложения протеза
- 4) после полной адаптации к съёмному протезу

ОКОНЧАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 4.6 ПРОИСХОДИТ В (ЛЕТ)

- 1) 9-10
- 2) 6-7
- 3) 7-8
- 4) 8-9

РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРИ ЗАПАДЕНИИ ОТЛОМКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) элеватором Волкова
- 2) крючком Лимберга
- 3) прямым элеватором
- 4) носовым зеркалом

БОЛЕЗНИ ПАРОДОНТА МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У ДЕТЕЙ С

- 1) грудного возраста
- 2) периода новорождённости
- 3) раннего возраста
- 4) дошкольного возраста

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
- 2) вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
- 3) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 4) стирание эмали, обнажённый дентин водянистого цвета

ПО ПРОФИЛЮ СЕЧЕНИЯ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) удерживающие, опорно-удерживающие
- 2) гнутые, литые
- 3) круглые, полукруглые, ленточные
- 4) назубные, надесневые

ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И СЕКТОРАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) удлинения верхнего зубного ряда
- 2) равномерного расширения верхнего зубного ряда
- 3) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- 4) раскрытия срединного нёбного шва

МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в полости рта
- 2) на оттиске
- 3) на модели
- 4) на бумаге

В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПЕРКУССИЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА

- 1) безболезненна, соседних зубов болезненна
- 2) болезненна
- 3) безболезненна
- 4) и соседних зубов болезненна

ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K04.0
- 2) K04.1
- 3) K04.2
- 4) K04.9

ПОКАЗАТЕЛИ PH СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 2,2-4,6
- 2) 7,2-8,0
- 3) 4,6-6,8
- 4) 6,8-7,2

ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) суживает сосуды
- 2) используется для всех видов местной анестезии
- 3) по активности уступает прокаину (новокаину)
- 4) относится к группе сложных эфиров

ДОБАВЛЕНИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ СРЕДСТВ В РАСТВОРЫ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИВОДИТ К

- 1) ускорению всасывания местного анестетика
- 2) пролонгации анестезирующего эффекта
- 3) миорелаксирующему эффекту
- 4) снижению риска общих осложнений

РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) в 3 раза дольше периода ортодонтического лечения
- 2) длительность периода активного ортодонтического лечения
- 3) до позднего подросткового возраста
- 4) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения

ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) острый гингивостоматит
- 2) пародонтоз
- 3) жёлто-коричневое окрашивание налёта на языке
- 4) зелёный налёт на зубах

ВЫРАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) кариеса зуба
- 2) хронических заболеваний слизистой оболочки
- 3) снижения высоты нижнего отдела лица
- 4) хронического пульпо-периодонтита

ЗУБ 6.3 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (МЕС.)

- 1) 18-22
- 2) 16-20
- 3) 22-26
- 4) 20-24

ПЛАСТИЧНОСТЬ И ОДНОРОДНОСТЬ КОНСИСТЕНЦИИ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ

- 1) абразивными
- 2) связующими
- 3) ароматизирующими
- 4) пенообразующими

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) антигрибковую терапию
- 2) диету с исключением аллергенов
- 3) противовирусную терапию
- 4) антибактериальную терапию

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 2) генетические факторы
- 3) периодонтит молочного зуба
- 4) заболевания ребёнка после рождения

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

СИМПТОМ ЖЖЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ

- 1) сиалодените
- 2) несовершенном дентиногенезе
- 3) токсическом стоматите
- 4) хроническом пародонтите

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) металлические сплавы неблагородных металлов
- 2) пластмассы
- 3) термопластические массы
- 4) керамические массы

НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНТРОЛЯ

- 1) государственного
- 2) общественного
- 3) ведомственного
- 4) внутреннего

ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) микробиологического исследования
- 2) визуального осмотра
- 3) зондирования
- 4) окрашивания йодсодержащим раствором

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроденция зубов верхней челюсти
- 2) мелкое преддверие полости рта
- 3) укороченная уздечка языка
- 4) ротовое дыхание

УДАЛЕНИЕ НАДДЕСНЕВЫХ И ПОДДЕСНЕВЫХ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАСАДКИ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- 1) чистки зубов
- 2) лечения пародонтитов
- 3) индивидуальной гигиены
- 4) профессиональной гигиены

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шпатель
- 2) зонд
- 3) скейлер
- 4) эмалевый нож

ДЛЯ ТИПИЧНОГО ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1) гипотонии
- 2) длительной боли в области сердца
- 3) тяжести в области живота
- 4) давящих болей в области сердца с иррадиацией в левую лопатку, левую половину шеи

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У 12-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ

- 1) низкий
- 2) средний, высокий, очень высокий
- 3) очень низкий, низкий, средний
- 4) низкий, средний, высокий

ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиновидный дефект
- 2) гальванизм
- 3) дисфункция ВНЧС
- 4) «парниковый эффект»

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба более 0,8
- 2) атрофия костной ткани стенок альвеол III и IV степени
- 3) подвижность корня II-III степени
- 4) разрушение твёрдых тканей зуба ниже уровня десневого края до $\frac{1}{2}$ длины корня

ТОЛЩИНА КОМБИНИРОВАННОЙ КОРОНКИ НА ОСНОВЕ ЛИТОГО КОЛПАЧКА СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 0,1-0,2
- 2) 1,0-2,0
- 3) 0,6-0,8
- 4) 0,3-0,4

В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ

- 1) становится избирательным
- 2) зависит от стадии воспалительного процесса
- 3) резко повышается
- 4) резко снижается

УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- 1) лечения пародонтитов
- 2) индивидуальной гигиены
- 3) профессиональной гигиены
- 4) чистки зубов

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) страховое учреждение
- 2) медицинская организация
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) орган исполнительной власти субъектов РФ

ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 2) макроглоссии
- 3) множественного кариеса
- 4) дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО

- 1) вертикальным методом
- 2) осевой методикой
- 3) гибридным методом
- 4) послойным методом

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛОКАЛЬНОГО КРОВОТОКА ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) термографию
- 2) фотоплетизмографию
- 3) электромиографию

4) рентгенографию

ЛЕЧЕНИЕ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- 3) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ ПРИВОДИТ

- 1) хроническая травма слизистой оболочки полости рта
- 2) частичная потеря зубов
- 3) острый гингивит
- 4) кислотный некроз

ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) круглые, полукруглые
- 2) удерживающие, опорно-удерживающие
- 3) гнутые, литые
- 4) зубо-десневые, наддесневые, назубные

ИЗ ЭПИТЕЛИЯ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) цемент
- 2) кость альвеолы
- 3) дентин, пульпа
- 4) эмаль, Насмитова оболочка

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРА ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ГРАММ)

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 100
- 4) 40

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА МЕСТНО ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кератопластические
- 2) противовирусные
- 3) антибактериальные
- 4) противогрибковые

ПОЛОСКАНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМИ РАСТВОРАМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) микрогнатия
- 2) макроденития
- 3) макрогнатия
- 4) макроглоссия

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ АФТЫ ПОЛОСТИ РТА» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K10.0
- 2) K02.3
- 3) K12.0
- 4) K04.2

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ РОСТОМ КОРНЕЙ И СОХРАНЕНИЕМ ЗОНЫ РОСТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПАСТА

- 1) резорцин-формалиновая
- 2) кальцийсодержащая
- 3) эндомиетазонозная
- 4) эвгеноловая

ОЦЕНКА РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ СЛЮНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) КОСРЭ-тест
- 2) кривую Стефана
- 3) ТЭР-тест
- 4) сиалометрию

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) стрептококком
- 2) стрептококком в сочетании со стафилококком
- 3) палочкой Коха
- 4) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком

РАЗВИТИЕ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ РОСТА КОРНЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ

- 1) 1 год
- 2) 3 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 месяц

МОДЕЛИРОВАНИЕ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ПРИ ДЕФОРМАЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) обзорной рентгенограмме
- 2) панорамной рентгенограмме
- 3) стереолитографической модели
- 4) ортопантомограмме

ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В _____ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) сагиттальном
- 2) горизонтальном
- 3) вертикальном
- 4) трансверсальном

ПРИ КАНДИДОЗЕ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) противовирусные
- 2) противогрибковые
- 3) гормональные
- 4) антибактериальные

СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ КОРНЕЙ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,15-0,2
- 2) 0,2-0,25
- 3) 0,35-0,4
- 4) 0,25-0,35

ОТСУТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического апикального периодонтита
- 2) острого периодонтита
- 3) периапикального абсцесса без свища
- 4) острого пульпита

ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) по оси зуба
- 2) щёчно-нёбном
- 3) щёчно-заднем
- 4) переднезаднем

ПРИ АНКИЛОЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) шум в ушах
- 2) повреждение других суставов

- 3) множественный кариес
- 4) нарушение глотания

СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКОЙ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) перемещение кожного лоскута на ножке
- 2) перемещение кожного лоскута на микроанастомозе
- 3) перенос кожи стебельчатого лоскута
- 4) пересадка кожного аутоотрансплантата

У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ПЕРИОСТИТОМ ПРОИСХОДИТ УВЕЛИЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЩЕЛОЧНОЙ И КИСЛОЙ ФОСФАТАЗ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ГРАНУЛОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ В

- 1) 6-8 раз
- 2) 2-4 раза
- 3) 14-16 раз
- 4) 10-12 раз

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса
- 2) размягчённого дентина на дне и стенках кариозной полости
- 3) плотного пигментированного дентина на дне и стенках кариозной полости
- 4) светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости, окрашивающегося детектором кариеса

К БОЛЬШИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

- 1) не более 3
- 2) более 6
- 3) от 1 до 2
- 4) от 4 до 6

РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 7.1 НАЧИНАЕТСЯ В (ЛЕТ)

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

- 1) 42
- 2) 12
- 3) 16
- 4) 100

НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретенция и дистопия зуба
- 2) причинный зуб при остром остеомиелите челюсти
- 3) хронический гранулематозный периодонтит
- 4) сверхкомплектный зуб

ТОЧКА МЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- 2) передней точке подбородочного выступа
- 3) вершине суставной головки
- 4) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти

НА ФОНЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ЛЕЙКОПЛАКИЯ

- 1) плоская
- 2) волосистая
- 3) веррукозная
- 4) эрозивная

К МИНИМАЛЬНОМУ НАГРЕВУ ПУЛЬПЫ ВЕДЁТ ПРЕПАРИРОВАНИЕ

- 1) прерывистое без охлаждения
- 2) непрерывное без охлаждения
- 3) прерывистое с охлаждением
- 4) непрерывное с охлаждением

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) абсцедирующем гнойном лимфадените
- 2) аденофлегмоне
- 3) остром гнойном лимфадените
- 4) остром серозном лимфадените

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скученность зубов
- 2) бруксизм
- 3) ксеростомия
- 4) употребление пищи, богатой клетчаткой

РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ НАЛИЧИИ БЕЛЫХ ПЯТЕН НА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) очаговой деминерализации
- 2) флюорозе
- 3) мраморной эмали
- 4) системной гипоплазии

В СТАЦИОНАРЕ ПО ПРАВИЛАМ АСЕПТИКИ НЕОБХОДИМА ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И ПАЛАТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- 1) неврологическими
- 2) травматическими
- 3) онкологическими
- 4) гнойно-воспалительными

ФОЛЛИКУЛЯРНУЮ КИСТУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) цементомой
- 2) одонтомой
- 3) амелобластомой
- 4) твёрдой одонтомой

ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМИСЕКЦИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОНТИТ

- 1) хронический двухкорневого зуба
- 2) острый гнойный
- 3) острый серозный
- 4) хронический однокорневого зуба

ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПОКАЗАНО

- 1) провести репозицию, фиксацию, наблюдение с рентгенологическим контролем и ЭОД
- 2) исключить нагрузки, провести наблюдение (рентгенограмму, ЭОД), по показаниям назначить эндодонтическое лечение
- 3) извлечь, трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб
- 4) удалить зуб

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ ПРИ СЕГМЕНТАРНОЙ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО

- 1) создание трем между зубами
- 2) удаление 1.5 и 2.5 зубов
- 3) удаление 1.3 и 2.3 зубов
- 4) удаление 1.6 и 2.6 зубов

ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброзный
- 2) гнойный
- 3) слипчивый
- 4) катаральный

ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН

- 1) является устойчивой структурой и не подвергается разрушению
- 2) образуется при быстром развитии кариеса
- 3) останавливает кариес
- 4) препятствует прогрессированию кариозного процесса

ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия
- 2) колликвационный некроз
- 3) коагуляционный некроз
- 4) мумификация

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

КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОД

- 1) продромальный
- 2) катаральный
- 3) латентный
- 4) угасания

ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в 2 месяца
- 3) 1 раз в 4 месяца
- 4) 1 раз в 6 месяцев

ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

- 1) золота
- 2) стали
- 3) титана
- 4) меди

ПРОБЫ ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) фонетические
- 2) Гербста
- 3) экспозиционно-провокационные
- 4) жевательные

У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) артикаина
- 2) новокаина
- 3) мепивакаина
- 4) дикаина

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) момента прорезывания 1 зуба
- 2) начала периода минерализации зачатков
- 3) момента прорезывания 5.2, 5.1, 6.1, 6.2
- 4) момента рождения ребёнка

АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) дистализации моляров верхней челюсти
- 2) смещения нижней челюсти вперёд
- 3) смещения верхнего зубного ряда вперёд
- 4) стабилизации положения верхней челюсти

ВЫБОР МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) содержания фтора в питьевой воде
- 2) количества педагогов в школах
- 3) количества воспитателей в детских садах
- 4) уровня потребления основных продуктов питания на душу населения

С ПОМОЩЬЮ ПРОГРАММЫ «ФЛОРИДА ПРОУБ» ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) состояние пародонта
- 2) глубину преддверия полости рта
- 3) наличие скрытых кариозных полостей
- 4) глубину корневых каналов

АППАРАТ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) устранение дизоокклюзии
- 2) уплощение переднего отдела нижнего зубного ряда
- 3) расширение и уплощение верхнего зубного ряда
- 4) устранение вредных привычек

ЗАДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) Co
- 2) Snp
- 3) Sna
- 4) Go

К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- 2) прикусывание слизистой оболочки щеки в области боковых зубов
- 3) появление клиновидного дефекта у рядом стоящих зубов
- 4) повышение устойчивости пародонта зубов к вертикальной нагрузке

УСТРАНИТЬ ДИСКOLORIT ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ, РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ

- 1) микроабразии
- 2) внутрикоронкового отбеливания
- 3) резекции дентина
- 4) внешнего отбеливания

ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА GREEN – VERMILLION ВЫЯВИЛИ, ЧТО ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПОКРЫВАЕТ $\frac{1}{3}$ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА, ТО ГИГИЕНУ РТА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 0
- 4) 1

ПОСТОЯННАЯ БОЛЬ В ЗУБЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАГРУЗКЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОСТРОГО

- 1) периостита
- 2) остеомиелита
- 3) пульпита
- 4) периодонтита

ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ И ВЫРАВНИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алмазный бор
- 2) H-файл
- 3) плагер
- 4) пульпэкстрактор

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО

- 1) стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
- 2) увеличению прироста кариеса
- 3) появлению новых белых кариозных пятен
- 4) уменьшению воспаления тканей десны

ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) повышенной чувствительности твёрдых тканей зубов
- 2) заболеваний пародонта
- 3) клиновидных дефектов
- 4) повышенной стираемости твёрдых тканей зубов

ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- 1) глицерофосфата кальция, наногидроксиапатита

- 2) хлоргексидина
- 3) фторидов
- 4) экстрактов лекарственных растений

ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА ВОЗМОЖНО РАНЕНИЕ

- 1) слизистой оболочки щеки
- 2) околоушной слюнной железы
- 3) подбородочного нерва и артерии
- 4) языка

ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гингивит
- 2) наличие эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта
- 3) периодонтит
- 4) синусит

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) облигатному предраку
- 2) хейлиту
- 3) факультативному предраку
- 4) дерматозу

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пенообразующие вещества
- 2) солевые добавки
- 3) экстракты лекарственных растений
- 4) витамины

ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) аппарат Брюкля
- 2) ношение элайнеров
- 3) миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта
- 4) активатор функции Френкеля IV типа

МЕТОДИКА «СИЛИКОНОВОГО КЛЮЧА» ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) формирования нёбной поверхности реставрации
- 2) формирования апроксимальной поверхности реставрации
- 3) создания контактного пункта
- 4) создания вестибулярной поверхности реставрации

ПРИЧИНОЙ УКРОЧЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ

- 1) мезиально
- 2) вестибулярно

- 3) латерально
- 4) дистально

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОТКРЫТОГО ДВУСТОРОННЕГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРЕЛОМА ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) ложный сустав
- 2) нагноение костной раны
- 3) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 4) кровотечение из щелей перелома челюсти

ЛИНЕЙНАЯ МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) Крайля
- 2) Лексера
- 3) Лимберга
- 4) Седилло

К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) антибиотики и антисептики
- 2) кортикостероиды
- 3) препараты сульфаниламидные
- 4) препараты на основе гидроокиси кальция

ПО СТЕПЕНИ ОХВАТА ЗУБА КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) удерживающие, опорно-удерживающие
- 2) круглые, полукруглые
- 3) гнутые, литые
- 4) одноплечие, двухплечие

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА

- 1) пластиночного при полном отсутствии зубов
- 2) консольного при частичном отсутствии зубов
- 3) пластиночного при частичном отсутствии зубов
- 4) несъёмного мостовидного протеза

СИММЕТРИЧНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) панорамной рентгенографии
- 2) телерентгенографии в прямой проекции
- 3) прицельной рентгенографии
- 4) телерентгенографии в боковой проекции

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) болезненным дефектом костной ткани челюсти

- 2) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
- 3) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- 4) рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТАЛИЗАЦИИ РАНЫ НАЗНАЧАЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ГРУППЫ

- 1) кератопластических
- 2) гликозидов
- 3) антибактериальных
- 4) антигистаминных

ПОБУДИТЕЛЬНЫМ МОТИВОМ К ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможное озлокачествление лейкоплакии слизистой оболочки рта
- 2) возможная потеря вкуса
- 3) возможное развитие ксеростомии
- 4) образование налёта курильщика на зубах

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КОРНЕВЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРОВОДЯТ С

- 1) зубосодержащей кистой
- 2) острым гнойным лимфаденитом
- 3) обострением хронического пульпита
- 4) острым перикоронитом

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) пузырьёк
- 2) папулёзный сифилид
- 3) твёрдый шанкр
- 4) пятнистый сифилид

К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОЖАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гнатодинамометр
- 2) периотестометр
- 3) параллелометр
- 4) артикулятор

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) папулы
- 2) скарификации
- 3) эрозии
- 4) волдыри

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение хронических очагов инфекции

- 2) санация полости рта
- 3) индивидуальная гигиена полости рта
- 4) снижение потребления углеводов

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иссечение поражённой эмали с последующим пломбированием
- 2) восстановление минерального состава эмали
- 3) микроабразия
- 4) сошлифование поражённой эмали дисками

ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ЗУБНОГО КАМНЯ ДАЁТ ИНДЕКС

- 1) РНР
- 2) Фёдорова-Володкиной
- 3) КПУ
- 4) ИГР-У

ПРОФИЛАКТИКОЙ КОНТАКТНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СТОМАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение вредных привычек
- 2) изготовление протезов из индифферентных материалов
- 3) удаление разрушенных зубов
- 4) лечение кариеса

МЕТОД АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ В НИХ СТЕПЕНИ И ХАРАКТЕРА ХРУСТА, ЩЁЛКАНЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артрофонография
- 2) осциллография
- 3) миоартрография
- 4) мастикациография

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПО ПОВОДУ РЕТЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лучевая терапия
- 2) физиотерапевтический
- 3) хирургический
- 4) ортопедический

ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ДОСТОВЕРЕН ТАКОЙ РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, КАК ЗЕЛЕНОВАТОЕ СВЕЧЕНИЕ

- 1) участков базальной мембраны слизистой оболочки полости рта
- 2) всей базальной мембраны слизистой оболочки полости рта
- 3) межклеточных контактов в шиповидном слое эпителия слизистой оболочки полости рта
- 4) стенок сосудов в собственной пластинке слизистой оболочки полости рта

СУЖЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) трансверзальном
- 2) вертикальном
- 3) сагиттальном
- 4) фронтальном

ЭКССУДАТИВНЫЙ ДИАТЕЗ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) афтах Беднара
- 2) атопическом (экзематозном) хейлите
- 3) сифилисе
- 4) инфекционном хейлите

СИМПТОМ ВЕНСАНА КАК РЕЗУЛЬТАТ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) острым гнойном периостите челюсти
- 2) при луночковом остеомиелите в области верхнего моляра
- 3) острым апикальным пародонтите нижнего премоляра
- 4) острым одонтогенном остеомиелите в области тела нижней челюсти

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) Агаповым Н.И.
- 2) Гельманом С.Е.
- 3) Курляндским В.Ю.
- 4) Рубиновым С.И.

УМЕНЬШЕНИЕ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиперодентия
- 2) транспозиция
- 3) гиподентия
- 4) микродентия

ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

- 1) 3,2-3,5
- 2) 0,5-0,8
- 3) 1,0-1,5
- 4) 2,8-3,0

ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ АНЕСТЕЗИИ ПО С. МАЛАМЕДУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕРСТИЕ

- 1) подбородочное
- 2) резцовое
- 3) нёбное
- 4) круглое

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА" ПРОВОДЯТ С

- 1) острым пульпитом
- 2) гиперемией пульпы
- 3) флюорозом
- 4) эрозией эмали

ВОЗРАСТНЫМИ ГРУППАМИ, ДЛЯ КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЕНА УРОВНИ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА В ПОПУЛЯЦИИ (ВОЗ), ЯВЛЯЮТСЯ (В ГОДАХ)

- 1) 15 и 18
- 2) 12 и 35-44
- 3) 17 и 45
- 4) 21 и 35

ПО ФУНКЦИИ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) гнутые, литые
- 2) зубо-десневые, надесневые, назубные
- 3) круглые, полукруглые
- 4) удерживающие, опорно-удерживающие

ФЕЛЬДШЕРАМ И ЗУБНЫМ ВРАЧАМ РАЗРЕШЕНО ВЫДАВАТЬ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (КАЛЕНДАРНЫЕ ДНИ)

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 7

ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА

- 1) проверки конструкции протеза
- 2) припасовки и наложения протеза
- 3) постановки зубов
- 4) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) степени рецессии десны
- 2) активности кровоточивости дёсен при зондировании
- 3) активности гноетечения из пародонтального кармана
- 4) рентгенологических данных о степени деструкции костной ткани

К СИМПТОМАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) пульпит зуба
- 2) подвывих в ВНЧС
- 3) изменение вкусовой чувствительности
- 4) гипермобильность мышечного отростка

УВЕЛИЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОГО УГЛА ОБЫЧНО БЫВАЕТ ПРИ

- 1) глубокой резцовой окклюзии
- 2) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 3) трансверзальных аномалиях
- 4) глубокой резцовой дизокклюзии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОИЗВОДЯТ _____ РАЗРЕЗ

- 1) полукруглый
- 2) крестообразный
- 3) внутрибороздковый
- 4) околокраевой

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗУБНЫХ НИТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ

- 1) проксимальных
- 2) вестибулярных
- 3) окклюзионных
- 4) оральных

К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ВИДУ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- 1) бипрогнатический
- 2) ортогнатический
- 3) прямой
- 4) глубокий

ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В В УЧЁТНОЙ ФОРМЕ № 043/У УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- 1) внешний осмотр
- 2) жалобы больного
- 3) развитие настоящего заболевания
- 4) перенесённые и сопутствующие заболевания

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРУЮ ИНФЕКЦИЮ, СИФИЛИС, РОЖУ, ОПУХОЛЬ ОСМАТРИВАЮТ КОЖУ

- 1) груди и живота
- 2) спины
- 3) лица и шеи
- 4) всего тела

ОБЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нависающий край пломбировочного материала
- 2) неудовлетворительная гигиена полости рта
- 3) низкое содержание фторида в питьевой воде
- 4) наличие ортодонтических конструкций

ТОЛЩИНА ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

- 1) 0,5-0,9
- 2) 0,1-0,2
- 3) 0,3-0,5
- 4) 1,0-1,5

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРОДОНТИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.1
- 2) K05.3
- 3) K04.5
- 4) K03.1

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.1 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) первый моляр верхней челюсти справа
- 2) центральный резец верхней челюсти справа
- 3) первый премоляр нижней челюсти справа
- 4) центральный резец нижней челюсти слева

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сагиттальная резцовая дизокклюзия
- 2) глубокая резцовая окклюзия
- 3) трансверсальная резцовая окклюзия
- 4) обратная резцовая окклюзия

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) нейрорепланальгезия
- 2) стволовая анестезия
- 3) внутривенный наркоз
- 4) местная анестезия

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С

- 1) аминофторидом
- 2) растительными добавками
- 3) фторидом олова
- 4) гидроксиапатитом

ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) риногенный синусит
- 2) лимфаденит

- 3) одонтогенный синусит
- 4) менингит

ПУНКЦИОННУЮ БИОПСИЮ ПРОВОДЯТ

- 1) при распаде опухоли
- 2) в случае риска возникновения кровотечения из опухоли
- 3) при поверхностном расположении опухоли
- 4) при метастатических лимфаденитах злокачественной опухоли

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФУРУНКУЛА ПРОВОДЯТ С

- 1) флегмоной
- 2) гемангиомой
- 3) рожистым воспалением
- 4) нагноением эпидермальной кисты

ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА В СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) фиссурного кариеса
- 2) гипоплазии эмали
- 3) меловидно-крапчатой формы флюороза
- 4) штриховой формы флюороза

МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА СВОИМ КРАЕМ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА(ММ)

- 1) 1,0-1,5
- 2) 1,5-2,0
- 3) 0,5-1,0
- 4) 0,3

ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) природные физические факторы
- 2) различные виды массажей
- 3) физиотерапевтические методы
- 4) инъекционные методики

В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) горячим паром
- 2) нагретыми стерильными шариками
- 3) раствором глутаральдегида
- 4) облучением

РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ

- 1) не пальпируются

- 2) не увеличены, безболезненны
- 3) увеличены, безболезненны
- 4) увеличены, болезненны

**ЭТИОЛОГИЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ (МЭЭ)
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) инфекционно-аллергическая
- 2) инфекционная
- 3) вирусная
- 4) наследственная

**ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ ЛИМФОУЗЛА С ПОСЛЕДУЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ
ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КЛЕТЧАТКУ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ
АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) фурункулом
- 2) аденофлегмоной
- 3) лимфангитом
- 4) абсцессом

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫДАЧЕ, ХРАНЕНИЮ И УЧЁТУ ЛИСТКОВ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НЕСЁТ**

- 1) старшая медсестра
- 2) врач-статистик
- 3) зам. главного врача по клинико-экспертной работе
- 4) главный врач

**КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) третичной профилактикой
- 2) интерцепцией
- 3) вторичной профилактикой
- 4) первичной профилактикой

**АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ ЛИНКОЗАМИДОВ ОБЛАДАЮТ АКТИВНОСТЬЮ В
ОТНОШЕНИИ**

- 1) менингококка
- 2) вируса
- 3) гемофильной палочки
- 4) стафилококков

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ»
ПРОВОДИТСЯ**

- 1) мастикациография
- 2) биохимический анализ крови

- 3) радиоизотопное исследование
- 4) компьютерная томография

РЕТЕНЦИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- 1) количества
- 2) сроков прорезывания
- 3) размера
- 4) формы

½ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) половине размера
- 2) двум размерам
- 3) одному размеру
- 4) 1,5 размерам

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОКОВЫЕ ФРАГМЕНТЫ

- 1) смещаются вверх и вовнутрь
- 2) смещаются вниз и вовнутрь
- 3) смещаются вверх и вперёд
- 4) не смещаются

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим периодонтитом
- 2) хроническим гангренозным пульпитом
- 3) гипертрофией десневого сосочка
- 4) острым пульпитом

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ЗОНДИРОВАНИЯ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) хронического язвенного пульпита и острого гнойного пульпита
- 2) кариеса дентина и гиперемии пульпы
- 3) хронического гиперпластического пульпита и хронического периодонтита
- 4) кариеса эмали и гипоплазии

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ВИДИМЫХ СЛИЗИСТЫХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- 1) пальпации
- 2) расспросе
- 3) осмотре полости рта
- 4) внешнем осмотре

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА УДАЛЯЮТ

- 1) частично изменённую

- 2) частично
- 3) только изменённую
- 4) полностью

О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) положительный тест двойного пятна
- 2) положительная реакция Вассермана
- 3) симптом Малевича
- 4) снижение количества альбуминов в крови

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) с оральной и апроксимальных сторон
- 2) на апроксимальных поверхностях
- 3) на вестибулярной поверхности
- 4) по всему периметру шейки зуба

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ

- 1) после удаления временного (молочного) зуба по поводу травмы
- 2) после тяжёлых заболеваний в первые 2 года жизни
- 3) при злоупотреблении пищей, богатой углеводами
- 4) если временные зубы были поражены кариесом

С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ПРОВОДЯТ

- 1) измерение температурной чувствительности полости рта
- 2) экспозиционно-провокационную пробу
- 3) поляризационно-оптическую микроскопию
- 4) тест лактобациллярного числа

К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) тризм
- 2) гипертонический криз
- 3) анафилактический шок
- 4) отёк Квинке

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- 1) клювовидные сходящиеся
- 2) клювовидные несходящиеся
- 3) штыковидные со сходящимися щёчками
- 4) S-образные с шипом

ТОЧКА ЦЕНТРА ТУРЕЦКОГО СЕДЛА

- 1) Ba
- 2) Po
- 3) S
- 4) Pt

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в первые недели после рождения
- 2) во II полугодии после рождения
- 3) в конце внутриутробного периода
- 4) в 2,5-3,5 года

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтит тяжёлой степени
- 2) дефект естественной коронки зуба
- 3) включённый дефект зубного ряда
- 4) концевой дефект

СО ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ В ВИДЕ

- 1) игр
- 2) лекций и бесед
- 3) викторин
- 4) занятий в группе

НАИБОЛЕЕ УГЛУБЛЁННАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) Me
- 2) A
- 3) Pg
- 4) B

ОСТРЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) переломом тела челюсти
- 2) остеомиелитом альвеолярного отростка и тела челюсти
- 3) внутрисуставными переломами мышцелкового отростка
- 4) пульпитом зуба

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.2 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА

- 1) в вестибулярном направлении
- 2) в язычном направлении
- 3) к 4.1 зубу
- 4) к 4.3 зубу

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) инфраорбитальную
- 3) палатинальную (блокаду в области большого небного отверстия)
- 4) по J.O. Akinosi

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА I СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вращением зуба в лунке во всех направлениях вокруг своей оси
- 2) перемещением зуба в вестибулооральном направлении
- 3) перемещением зуба в вестибулооральном, медиодистальном, вертикальном направлениях
- 4) перемещением зуба в вестибулооральном и медиодистальном направлении

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ВРЕМЕННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6-8 месяцев
- 2) 20-30 месяцев
- 3) 5-6 лет
- 4) 12-16 месяцев

ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) фронтальном
- 2) вертикальном
- 3) трансверсальном
- 4) сагиттальном

ДЕТЯМ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ С ИНТАКТНЫМ ЗУБНЫМ РЯДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ _____ ЗУБНЫХ ПАСТ

- 1) Ca, P, F содержащих
- 2) отбеливающих
- 3) ферментосодержащих
- 4) противовоспалительных

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) герметизация фиссур
- 2) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- 3) рациональная гигиена полости рта
- 4) реминерализирующая терапия

КАРИЕС ДЕНТИНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ

- 1) флюороза
- 2) хронического пульпита
- 3) несовершенного амелогенеза
- 4) кариеса в стадии «белого» пятна

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химические воздействия
- 2) алиментарная недостаточность
- 3) бруксизм
- 4) воздействие средств гигиены

ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1) III класс по классификации Кеннеди
- 2) I класс по классификации Келлера
- 3) III тип по классификации Шредера
- 4) IV класс по классификации Кеннеди

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ОБЪЁМЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЛЯ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) удаления зуба
- 2) гингивэктомия
- 3) синуслифтинг
- 4) вестибулопластика

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОРОЖЕВОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) конусно-лучевую компьютерную томографию
- 2) ядерно-магнитнорезонансную томографию
- 3) мультиспиральную компьютерную томографию
- 4) радиоизотопную лимфографию

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) удаление инородного тела
- 2) трахеотомия
- 3) введение воздуховода
- 4) восстановление анатомического положения органа

В ОПУСКАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- 1) латеральная крыловидная
- 2) подбородочно-подъязычная
- 3) медиальная крыловидная
- 4) височная

ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) возбудимости нервных окончаний пародонта
- 2) состояния нервных окончаний периодонта
- 3) состояния нервных окончаний пульпы
- 4) состояния сосудов

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФИЦИРОВАНИЯ КРЫЛОВИДНО-НЁБНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В

- 1) клыках
- 2) резцах
- 3) премолярах
- 4) затрудненном прорезывании третьего моляра

ОТЁК ЩЁЧНОЙ И СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- 1) моляров
- 2) клыка и премоляров
- 3) резцов и клыка
- 4) премоляров

ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ФУРУНКУЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) тиреотоксикоз
- 3) приём гормональных препаратов
- 4) инфаркт миокарда

ВКЛАДКА, ГРАНИЦЫ КОТОРОЙ НЕ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пинлей
- 2) онлей
- 3) инлей
- 4) оверлей

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) герметизацию фиссур
- 2) лечение кариеса
- 3) удаление над- и поддесневых зубных отложений
- 4) открытый кюретаж

ОСТЕОСИНТЕЗ ПО МАКИЕНКО ПРОВОДИТСЯ

- 1) стальной проволокой
- 2) бронзово-алюминиевой лигатурой
- 3) минипластинами
- 4) спицей

СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ГАЛИТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый кюретаж
- 2) маскировка неприятного запаха при помощи дезодорантов
- 3) вестибулопластика
- 4) устранение патологических очагов в полости рта

**ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ
ТОЛЩИНА РЕДУЦИРОВАННЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 0,8-1,3
- 2) 1,5-1,7
- 3) 0,5-0,7
- 4) 1,8-2,3

УКОРОЧЕНИЕ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К

- 1) тремам нижнего зубного ряда
- 2) диастеме верхнего зубного ряда
- 3) удлинению нижней челюсти
- 4) скученному положению резцов нижней челюсти

**ПРИЁМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПО
ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ ПРИЁМ**

- 1) Геймлиха
- 2) Вайсблата
- 3) Труссо
- 4) Кохера

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) на 17 неделе внутриутробного развития
- 2) во II полугодии после рождения
- 3) в 2,5-3,5 года
- 4) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) афты Беднара
- 2) острый герпетический стоматит (ОГС)
- 3) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)
- 4) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)

У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) анестетиков для аппликационной анестезии в виде спрея
- 2) анестетиков для аппликационной анестезии в виде геля
- 3) мепивакаина
- 4) лидокаина в ампулах

ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ДЛИТСЯ ОТ _____ ДО

- 1) прорезывания временного зуба; его смены
- 2) конца формирования корня; начала его резорбции
- 3) конца формирования корня; появления кариозной полости
- 4) момента прорезывания зуба; появления кариозной полости

К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) механическую травму развивающегося фолликула
- 2) избыточное содержание фтора в окружающей среде
- 3) микроорганизмы зубного налёта и простые углеводы пищи
- 4) воспалительный процесс в развивающемся фолликуле

ЗУБНОЙ НАЛЁТ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСОВ

- 1) КПУ (кариес, пломба, удалённый зуб)
- 2) гигиены
- 3) PI
- 4) РМА

К АНОМАЛИЯМ СРОКОВ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) микроденития
- 2) тортоаномалия
- 3) ретенция
- 4) сверхкомплектный зуб

КОАГУЛЯЦИЮ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 6-7
- 2) 9-10
- 3) 4-5
- 4) 1-2

ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНО

- 1) проведение резекции суставного бугорка
- 2) прошивание суставной капсулы
- 3) проведение иммобилизации
- 4) вправление головки в суставную впадину

С ПОМОЩЬЮ МАСТИКАЦИОГРАФИИ ИЗУЧАЮТ

- 1) характер смыкания зубных рядов
- 2) жевательные движения нижней челюсти
- 3) характер движений головок сустава нижней челюсти
- 4) сокращение жевательных мышц

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) остеоперфорация
- 2) секвестрэктомия
- 3) вскрытие и дренирование гнойных очагов
- 4) удаление причинного и соседних зубов

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОГО ОДОНТОГЕНЕЗА (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ОТНОСЯТ

- 1) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали

- 2) вколоченный вывих молочных зубов
- 3) хронический периодонтит молочного зуба
- 4) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 48-72
- 2) 24-48
- 3) 12-24
- 4) 72-86

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)

- 1) 1,0
- 2) 0,3
- 3) 0,5
- 4) 0,7

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАРОДОНТА БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ортопантомографию
- 2) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- 3) томографию ВНЧС
- 4) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции

ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) снижением микротвёрдости подповерхностного слоя
- 2) снижением микротвёрдости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного
- 3) снижением микротвёрдости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного
- 4) одинаковым снижением микротвёрдости наружного и подповерхностного слоёв

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

- 1) клиническом выздоровлении
- 2) удалении зуба
- 3) хроническом пульпите
- 4) переходе в кистогранулёму

ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ТОЧКИ ПОНА НА ЗУБАХ 1.4 И 2.4 НАХОДЯТСЯ В

- 1) мезиальной точке ската щёчного бугорка
- 2) вершине щёчного бугорка

- 3) середине межбугорковой фиссуры
- 4) дистальной точке ската щёчного бугорка

РИСК РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) раннем
- 2) подростковом
- 3) зрелом
- 4) пожилом

ОСТЕОМИЕЛИТ ЧЕЛЮСТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) остеобластокластомой
- 2) фолликулярной кистой
- 3) фиброзной дисплазией челюстей
- 4) саркомой Юинга

ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 4.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) первый моляр нижней челюсти справа
- 2) клык нижней челюсти справа
- 3) клык нижней челюсти слева
- 4) второй моляр нижней челюсти слева

ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЗОНА КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ, В КОТОРОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ РАКОВИН ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ

- 1) активного обучения
- 2) активной информации
- 3) пассивной информации
- 4) обследования и контроля

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ СОСТОИТ В

- 1) активном ортодонтическом лечении с использованием несъёмной аппаратуры
- 2) устранении вредных привычек
- 3) использовании капп
- 4) ортогнатической хирургии

МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) працевидная повязка
- 2) тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса или коллодия
- 3) остеосинтез
- 4) тампонада носовых ходов

К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, СОХРАНЯЮЩИМ КОРОНКУ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

- 1) гемисекция
- 2) ампутация корня
- 3) удаление зуба

4) коронково-радикулярная сепарация

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- 1) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками
- 2) боль от температурных раздражителей
- 3) боль при накусывании на зуб, отёк десны
- 4) свищ на десне с гнойным отделяемым

К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ НЕОБХОДИМО

- 1) провести реопарадонтотографию
- 2) изготовить диагностические модели
- 3) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- 4) провести рентгенологическое исследование зубов

ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезненное зондирование
- 2) положительная холодовая проба
- 3) окрашивание Метиленовым синим
- 4) форма дефекта

СРОКИ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА СОКРАЩАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) кортикостероидных гормонов
- 2) пиримидиновых оснований
- 3) ферментов
- 4) антибиотиков

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) припасовки индивидуальной ложки
- 2) проверки конструкции съёмного протеза
- 3) определения центральной окклюзии
- 4) определения центрального соотношения челюстей

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) муниципальном
- 2) областном
- 3) региональном
- 4) федеральном

НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИВОДИТ К

- 1) диастеме
- 2) ограничению подвижности нижней губы
- 3) увеличению подвижности зубов
- 4) тремам

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА И ПЯТЕН ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- 1) электроодонтодиагностику
- 2) микробиологическое исследование
- 3) определение гигиенических индексов
- 4) витальное окрашивание эмали раствором Метиленового синего

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) БОЛЕЕ 0,8 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- 1) вкладкой
- 2) искусственной коронкой
- 3) пломбой
- 4) штифтовой конструкцией

ПРИСТУП САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) хронического пульпита
- 2) кариеса дентина
- 3) острого пульпита
- 4) хронического периодонтита

II КЛАСС ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- 1) верхней дистально
- 2) нижней дистально
- 3) нижней латерально
- 4) нижней мезиально

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) расширенной биопсией
- 2) открытым кюретажем
- 3) секвестрэктомией
- 4) частичной резекцией челюсти

КОРОНКА С РАСПОРКОЙ НА ЗУБ 1.6 ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) дистализации 1.6
- 2) ротации 1.6
- 3) мезиализации 1.6
- 4) сохранения места для 1.5

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- 1) Herpes simplex I типа
- 2) Herpes simplex II типа
- 3) Herpes zoster
- 4) вирус иммунодефицита

ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- 1) остановить кровотечение
- 2) обезболить десневой край
- 3) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- 4) получить точный отпечаток поддесневой части зуба

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ ПОМЕЩЕНИЙ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ И БЕЛКОВЫХ ЗАГРЯЗНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- 1) фенолфталеиновая
- 2) йодиоловая
- 3) амидопириновая
- 4) бензидиновая

ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 год
- 2) 1 месяц
- 3) 3-6 лет
- 4) 6 месяцев

К КОМБИНИРОВАННЫМ КОРОНКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) металлокерамическая
- 2) фарфоровая
- 3) пластмассовая
- 4) литая

ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ЭМАЛЬ

- 1) шероховатая, зондирование безболезненно
- 2) легко удаляется экскаватором
- 3) шероховатая, зондирование болезненно
- 4) гладкая, зондирование безболезненно

ЖАЛОБА НА БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) периодонтита
- 2) альвеолита
- 3) пульпита
- 4) кариеса

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «рифлёная» эмаль
- 2) меловидно-крапчатая
- 3) дисплазия Капдепона
- 4) бороздчатая

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) РМА
- 2) СРІТН
- 3) ОНІ-S
- 4) РНР

ПЛОТНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ИНФИЛЬТРАТ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ПО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ В ОБЛАСТИ РАЗРУШЕННОГО ЗУБА 3.6 ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) острого остеомиелита нижней челюсти
- 2) обострения хронического остеомиелита нижней челюсти
- 3) острого периодонтита
- 4) острого гнойного периостита нижней челюсти

ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

- 1) научно-исследовательском институте
- 2) клиничко-диагностическом центре
- 3) челюстно-лицевом стационаре
- 4) районной поликлинике

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ (ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ, ТРАХЕОСТОМИЯ, УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ), НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) бескровные
- 2) экстренные

- 3) радикальные
- 4) паллиативные

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СКЕЛЕТНОЙ ФОРМЫ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) заднее положение нижней
- 2) переднее положение верхней
- 3) недоразвитие нижней
- 4) недоразвитие верхней

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НА ФРОНТАЛЬНУЮ ГРУППУ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ФОРМИРУЮТ УСТУП

- 1) на вестибулярной и апроксимальных сторонах
- 2) только с апроксимальных сторон
- 3) только на небной поверхности зуба
- 4) по всему периметру зуба

ОПТИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- 1) 1,8
- 2) 0,2
- 3) 1,0
- 4) 0,5

ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ РАССАСЫВАЕТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 5-7
- 2) 10-14
- 3) 1-3
- 4) 3-4

ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВНЧС С ОДНОЙ СТОРОНЫ СРЕДНЯЯ ЛИНИЯ ПОДБОРОДКА

- 1) остается без изменения
- 2) смещена в сторону противоположную поражению
- 3) смещена в сторону пораженного сустава
- 4) не смещена

ПЯТНА ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1) на режущем крае
- 2) на всей поверхности коронки зуба
- 3) на контактных поверхностях
- 4) в пришеечной области

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО

ОБСЛЕДОВАНИЯ ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ИГР-У
- 2) КПУ+кп
- 3) КПУ
- 4) СРІ

НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГЕННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- 1) золота
- 2) титана
- 3) кобальта
- 4) никеля

ВИДОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ТКАНИ ПЕРЕНОСЯТ ИЗ ОТДАЛЁННОГО ОТ ДЕФЕКТА МЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пластика лоскутами на ножке
- 2) мобилизация краёв раны
- 3) пластика треугольными лоскутами
- 4) пересадка свободной кожи

ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (МКА)

- 1) 40-60
- 2) 60-90
- 3) 20-40
- 4) 2-6

ЛИМФА ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКА ВПАДАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) заглочные
- 2) лицевые
- 3) подбородочные
- 4) поднижнечелюстные

«ВЫПУКЛЫЙ» ПРОФИЛЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) нормальном развитии
- 2) ретропозиции нижней челюсти
- 3) формировании диастемы
- 4) перекрёстном прикусе

ПРИ ОСТРЫХ СИАЛАДЕНИТАХ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) ротовые ванночки раствором Хлоргексидина
- 2) тепловые компрессы
- 3) орошение полости рта Интерфероном
- 4) инстилляцию протоков слюнных желёз раствором Пенициллина

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулярная поверхность резцов, клыков
- 2) фиссура
- 3) шейка зуба
- 4) окклюзионная поверхность моляров

ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ БОКОВЫХ ЗУБОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩЕЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) глубокой резцовой окклюзии
- 4) перекрёстной окклюзии

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) гигиену полости рта, обезболивание, массаж
- 3) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства

РЕШЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ ЗАДАЧ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС), ЗАКЛЮЧАЮЩЕЙСЯ В НОРМАЛИЗАЦИИ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ

- 1) с микроволновой терапии на область ВНЧС и флюктуоризации - импульсных токов на область жевательных мышц
- 2) миогимнастики - комплекса упражнений, направленных на нормализацию движений нижней челюсти
- 3) с внутримышечной инфильтрации болезненных участков жевательных мышц 0,25% раствором Лидокаина
- 4) со сплент-терапии

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ ТЕРМИН

- 1) синдром Костена
- 2) синдром Робена
- 3) артроз
- 4) анкилоз

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ВНЕРОТОВОЙ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ЕГОРОВУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) через кожные покровы на уровне передненижнего угла скуловой кости
- 2) через кожные покровы на уровне средней трети носогубной складки
- 3) в слизистую оболочку переходной складки в области моляров на верхней челюсти
- 4) в слизистую оболочку переходной складки в области бугра верхней челюсти

ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
- 2) вид окклюзии зубов
- 3) любое смыкание зубных рядов
- 4) смыкание зубных рядов при выдвигании нижней челюсти вперёд

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ)

- 1) 26-30
- 2) 15-18
- 3) 2-14
- 4) 20-24

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ХАРАКТЕРНЫ

- 1) разлитая эритема, уртикарная сыпь
- 2) множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- 3) единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным налётом
- 4) пузыри на разных участках слизистой оболочки рта

ПРИ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) инструментальную обработку каналов
- 2) ампутацию пульпы
- 3) наложение мышьяковистой пасты
- 4) раскрытие полости зуба

РЕТЕНЦИОННЫЙ АППАРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

- 1) для расширения верхней челюсти
- 2) для стабилизации результата ортодонтического лечения
- 3) для коррекции ретенции отдельных зубов
- 4) комбинированного типа действия

МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ УЧАСТИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) пассивными
- 2) активными
- 3) массовыми
- 4) индивидуальными

ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) мануальную зубную щётку
- 2) зубные ёршики
- 3) ополаскиватели
- 4) электрическую зубную щётку

СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПАСТАХ, ПОСТУПАЮЩИХ В СВОБОДНУЮ ПРОДАЖУ, НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (PPM)

- 1) 1500
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 2000

ОСНОВНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая травма
- 2) вторичная адентия
- 3) гиперсаливация
- 4) наличие зубных камней

ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОЛПАЧОК _____, СВЕРХУ ПОКРЫВАЮЩИЙСЯ _____ КОРОНКОЙ

- 1) фарфоровый; фарфоровой
- 2) металлический; металлической
- 3) пластмассовый; металлической
- 4) пластмассовый; пластмассовой

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА АРТИКАИНА ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ КОРНЕЙ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ С ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХОЙ ПАЦИЕНТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ НА

- 1) компьютерную томографию
- 2) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- 3) ортопантограмму
- 4) панорамную рентгенографию

ТЯЖЁЛАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОПЛАЗИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятнами с чёткими границами
- 2) пятнами с нечёткими границами
- 3) отсутствием эмали
- 4) бороздками

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 и затем канестеном или клотримазолом
- 3) обезболить, обработать 1–2% р-ром гидрокарбоната натрия, затем кератопластическими средствами
- 4) обезболить, смазать мазью ацикловир

САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПЕЦИАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) изучающую поведение людей в состоянии предболезни
- 2) имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение готовности платить за медицинскую помощь коллектива индивидуума и общества в целом
- 3) имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение здоровья коллектива индивидуума и общества в целом
- 4) имеющую целью увеличение \индекса здоровья\

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) первичным сифилисом
- 2) красным плоским лишаем
- 3) плоской лейкоплакией
- 4) хроническим герпетическим стоматитом

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОДАМ)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 7

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, ПРОЛОНГИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) н-холиномиметики
- 2) м-холиномиметики
- 3) β -адреномиметики
- 4) α -адреномиметики

ПРЕКРАТИТЬ РЕЦИДИВЫ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА И МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНО СОКРАТИТЬ ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ И (ИЛИ) ТЯЖЕСТЬ ПОМОГАЕТ

- 1) курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год
- 2) антисептическое полоскание рта в период между рецидивами
- 3) устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка

4) систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта

ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ ПОЛОСТЬ ЗУБА ОБРАБАТЫВАЮТ ОРТОФОСФОРНОЙ КИСЛОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 50
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 60

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЗУБНОЙ НАЛЁТ С ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) УЗ-скейлера
- 2) кюрет
- 3) щёточек
- 4) Air-flow

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВИТЬСЯ В КЛИНИКУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА

- 1) по желанию пациента
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в полгода
- 4) 1 раз в год

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УХОДУ ЗА СЪЁМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕОБХОДИМО ДАТЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) на этапе получения оттисков
- 2) через неделю после наложения готового протеза
- 3) на этапе первой коррекции съёмного протеза
- 4) на этапе наложения готового протеза

ПРИЧИНАМИ НЕСОВЕРШЕННОГО РАЗВИТИЯ И СТРОЕНИЯ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни матери во II половине беременности
- 2) болезни ребёнка во II полугодии первого года жизни
- 3) болезни матери в I половине беременности
- 4) генетические факторы

КОНФИГУРАЦИЯ ЛИЦА ПРИ ОСТРОМ СЕРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- 1) изменена за счёт отёка мягких тканей
- 2) изменена за счёт выраженной деформации
- 3) изменена за счёт инфильтрата
- 4) не изменена

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) зажим Кохера
- 2) зажим Бильрота
- 3) крючок Фарабефа
- 4) крючок Лимберга

ТРАНСВЕРЗАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ КРИВАЯ

- 1) Беннетта
- 2) Хантера
- 3) Шпее
- 4) Уилсона

ДЛЯ ДОБАВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОЛУЧАЮТ ОТТИСК МАССОЙ

- 1) цинкоксиэвгеноловой
- 2) термопластической
- 3) альгинатной
- 4) гидроколлоидной

ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

- 1) данные объективного исследования
- 2) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 3) развитие настоящего заболевания
- 4) жалобы больного

О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) количества пролеченных пациентов
- 2) летальности
- 3) оборота койки
- 4) среднегодовой занятости койки

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) зоной склероза суставной головки
- 2) прерывистой суставной щелью
- 3) сплошным костным конгломератом
- 4) чётко контурируемыми элементами суставных структур

ВИДАМИ ОККЛЮЗИОННЫХ КРИВЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фронтальная Бонвиля и вертикальная Гиза
- 2) сагиттальная Уилсона и фронтальная Бонвиля
- 3) сагиттальная Шпея и трансверзальная Уилсона
- 4) трансверзальная Шпея и вертикальная Гиза

ПОДВИЖНОСТЬ ПРИЧИННОГО ЗУБА, А ТАКЖЕ СОСЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронического периостита
- 2) хронического периодонтита
- 3) острого остеомиелита
- 4) острого периостита

К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- 1) каналонаполнитель
- 2) К-ридер
- 3) К-файл и Н-файл
- 4) пульпэкстрактор

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- 1) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 2) нитевидные сосочки спинки языка белого цвета, резко увеличенные в размере
- 3) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 4) эрозию округлой формы на спинке языка, покрытую фибринозным налётом

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СМЕЩЕНИЯ СУСТАВНОГО ДИСКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) ультразвукового исследования
- 2) рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции
- 3) магнито-резонансной томографии ВНЧС
- 4) ортопантомографии

ЖАЛОБОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение осанки
- 2) нарушение сна
- 3) попадание жидкой пищи в полость носа
- 4) затруднение глотания

НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ

- 1) асимметричны
- 2) сглажены
- 3) не изменены
- 4) резко выражены

ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ В

- 1) поднижнечелюстном треугольнике
- 2) подподбородочном треугольнике
- 3) позадищелюстной области
- 4) подъязычной области

ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ

- 1) поддесневой зубной камень
- 2) мягкий зубной налёт
- 3) наддесневой зубной камень
- 4) налёт курильщика

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст
- 2) электрофорез препаратов фтора
- 3) иссечение патологически изменённых тканей с последующим пломбированием
- 4) реминерализирующая терапия

КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) смыкание первых моляров
- 2) смыкание зубных рядов в сагиттальной, вертикальной, трансверсальной плоскостях
- 3) функциональное состояние мышц
- 4) сроки, размеры и количество зубов, развитие челюстных костей

ДЛЯ КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертония
- 2) бледность и влажность кожных покровов
- 3) двигательное беспокойство
- 4) суженный зрачок

ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) резекция верхушки корня
- 2) повторное эндодонтическое лечение
- 3) гемисекция
- 4) ампутация корня

ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЮЮ, ПРОИСХОДЯЩЕЙ ИЗ ТКАНИ

- 1) жировой
- 2) фиброзной
- 3) эпителиальной
- 4) костной

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) миогимнастика для нормализации положения языка в покое
- 2) пластика короткой широкой уздечки верхней губы

- 3) использование преортодонтического трейнера
- 4) использование вестибулярной пластинки

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПОЯВИЛСЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЙ ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) непереносимостью анестетика
- 2) травмой мышц при проведении анестезии
- 3) травмой сосудов
- 4) анафилактическим шоком

СРАСТАНИЕ КОСТЕЙ НЁБА ПРОИСХОДИТ

- 1) сразу после рождения ребёнка
- 2) у ребёнка на первом году жизни
- 3) у плода в первом триместре беременности женщины
- 4) у плода во втором триместре беременности женщины

ДЛЯ СУХОЙ ФОРМЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) массивные гнойные корки
- 2) трещины на губах, покрытые влажным белым налётом
- 3) эрозии
- 4) чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) Ацикловир
- 2) Тетрациклин
- 3) Сульфадиметоксин
- 4) Нистатин

ПРИПАСОВКА ОПОРНЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- 1) цельнолитого
- 2) металлокерамического
- 3) любого
- 4) штамповано-паяного

К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) интоксикацию фтором
- 2) передачу патологии твёрдых тканей по наследству
- 3) хронический периодонтит молочного зуба
- 4) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали

ОТТОК ГНОЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) линейным разрезом на всю длину инфильтрата
- 2) дренированием воспалительного очага резиновым катетером
- 3) послойным рассечением тканей с последующим ушиванием раны
- 4) иссечением участка слизистой оболочки над инфильтратом треугольной формы

ПРОМЫШЛЕННЫЙ ВЫПУСК АКРИЛОВЫХ ПОДКЛАДОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ БАЗИСОВ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) пасты, катализатора и подслоя (праймера)
- 2) полимера, мономера
- 3) пластин, армированных металлическими сетками
- 4) основной и катализаторной масс

ГРАНИЦЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭОД ДЛЯ ПУЛЬПЫ СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА (В МКА)

- 1) 2-6
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 35-45

К АНТИБИОТИКАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ТРОПНОСТЬЮ К КОСТНОЙ ТКАНИ, ОТНОСЯТ

- 1) Азитромицин
- 2) Клиндамицин
- 3) Доксициклин
- 4) Амоксиклав

ИЗМЕРЕНИЕ КОНТРОЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ПО КОРКХАУЗУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) трансверсальные размеры зубных рядов
- 2) пропорциональность верхних и нижних резцов
- 3) длину переднего отрезка зубного ряда
- 4) вертикальные размеры зубных рядов

ЦВЕТОМ МАРКИРОВКИ НАИБОЛЕЕ ГРУБЫХ БОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зелёный
- 2) красный
- 3) чёрный
- 4) синий

СКОС ЭМАЛИ В 45° СОЗДАЮТ ДЛЯ

- 1) устранения смазанного слоя
- 2) обезболивания
- 3) увеличения адгезии и линии маскировки
- 4) уменьшения токсичности материала

МЕСТНЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альвеолит

- 2) перелом нижней челюсти
- 3) перфорация дна верхнечелюстного синуса
- 4) вывих нижней челюсти

МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРМОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита
- 2) для диагностики периодонтита
- 3) для дифференциальной диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва
- 4) при перфорации в области бифуркации

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ СОСУДОВ ПАРОДОНТА, ОСНОВАННЫМ НА ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПОЛНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопантомография
- 2) фагодинамометрия
- 3) реопародонтография
- 4) фотоплетизмография

ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ЗУБОВ 5.1, 6.1 У РЕБЁНКА ШЕСТИ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) их удаление
- 2) динамическое наблюдение
- 3) проведение репозиции и шинирования
- 4) выдвижение в зубной ряд ортодонтическими методами

ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ВСТРЕЧНЫХ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) расхождение краёв раны
- 2) смена шовного материала
- 3) смена диагоналей
- 4) смена катетов

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый герпетический стоматит
- 2) курение
- 3) хронический очаг инфекции в полости рта
- 4) соматические заболевания

КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ СВОДНОЙ ВЕДОМОСТИ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) главный врач медицинской организации
- 2) непосредственный руководитель врача
- 3) регистратор
- 4) статистик

К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (ДНЕЙ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 30

ТЭР – ТЕСТ ОСНОВАН НА

- 1) оценке кариесогенности зубного налёта
- 2) оценке гигиенического состояния полости рта
- 3) оценке реминерализующих свойств слюны
- 4) функциональной резистентности эмали к кислоте

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- 1) переходной складки в области второго моляра верхней челюсти или между вторым и третьим моляром на верхней челюсти
- 2) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области премоляров на верхней челюсти
- 3) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
- 4) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

ТОЧКА AR РАСПОЛОЖЕНА НА _____ ЧЕЛЮСТИ

- 1) вершине суставной головки нижней
- 2) переднем контуре апикального базиса нижней
- 3) заднем контуре суставной головки нижней
- 4) переднем контуре апикального базиса верхней

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО

- 1) провести резекцию верхушки корня пораженного зуба
- 2) удалить причинный зуб
- 3) создать свободный отток экссудата из периапикальной области
- 4) провести ампутацию корня

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОЙ НОРМОЙ ЗДОРОВОГО ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ИНТЕРВАЛ (МКА)

- 1) 2-6
- 2) 1-3
- 3) 10-14
- 4) 30-55

САЛОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ МАССЫ В ПАРЕНХИМЕ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ

- 1) расширения и сужения протока
- 2) «чернильного пятна»
- 3) «гроздьев винограда»
- 4) сужения протоков паренхимы

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстраоральная рентгенография
- 2) артрография
- 3) ангиография
- 4) сиалография

ВЫРАЖЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА СОПРОВОЖДАЕТ

- 1) острый периодонтит
- 2) острый остеомиелит
- 3) хронический периодонтит
- 4) хронический остеомиелит

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЛИТСЯ (МИН)

- 1) 20-30
- 2) 40-60
- 3) более 60
- 4) 10-15

К ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) получение оттисков
- 2) проверка конструкции протеза
- 3) коррекция протеза
- 4) постановка искусственных зубов, замена воска на пластмассу

ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- 1) верхних клыков
- 2) верхних моляров
- 3) нижних резцов
- 4) нижних клыков

К ФОТОАКТИВИРУЕМЫМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) White Smile
- 2) Illumine home
- 3) Opalescence
- 4) Zoom

ВОЗРАСТОМ ДЕТЕЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ясельный
- 2) дошкольный
- 3) младший школьный
- 4) старший школьный

В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ

- 1) мануальная
- 2) гипотензивная
- 3) седативная
- 4) десенсибилизирующая

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительная ноющая боль
- 2) кратковременная парестезия
- 3) длительная парестезия
- 4) кратковременная приступообразная боль

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дислокационная асфиксия
- 2) ложный сустав
- 3) микрогнатия
- 4) макрогнатия

НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СОЗРЕВАНИЕ ЭМАЛИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) молибден
- 2) кальций
- 3) фтор
- 4) стронций

ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) наличии сопутствующих заболеваний
- 2) утрате пассивного иммунитета
- 3) заболеваниях эндокринной системы
- 4) аллергии организма

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЁННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие подвижности зуба и изменений видимой части коронки
- 2) удлинение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- 3) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- 4) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба

ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- 2) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- 3) удалить
- 4) сохранить, используя штифт

РЕБЕНОК С ПРИВЫЧКОЙ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В

- 1) консультации врача-невролога
- 2) лечебных мероприятиях
- 3) хирургическом лечении
- 4) наблюдении

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) федеральном
- 2) международном
- 3) муниципальном
- 4) частном

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К (В ГОДАХ)

- 1) 11
- 2) 10
- 3) 13
- 4) 12

НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ

- 1) S. Aureus
- 2) S. Pneumococcus
- 3) S. Faecalis
- 4) S. Mutans

ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

- 1) гиперергическому
- 2) гипоергическому
- 3) нормергическому
- 4) анергическому

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- 1) ортопантомографии
- 2) реопародонтографии
- 3) электроодонтодиагностики

4) гнатодинамометрии

ФОРМОЙ ФЛЮОРОЗА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПОТЕРЕЙ ТКАНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меловидно-крапчатая
- 2) пятнистая
- 3) эрозивная
- 4) штриховая

«МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) корь
- 2) ветряная оспа
- 3) дифтерия
- 4) скарлатина

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЕДИНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ЭНДОДОНТ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС

- 1) пульпа - дентин
- 2) дентин - эмаль
- 3) дентин - цемент
- 4) пульпа - периодонт

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,45, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) штифтового зуба
- 2) экваторной коронки
- 3) полукоронки
- 4) вкладки

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги
- 2) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- 3) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- 4) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе

ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В МАЗКАХ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ И СОСКОБОВ С ПОВЕРХНОСТИ АФТ В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) большое количество мицелия гриба
- 2) гигантские многоядерные клетки
- 3) фузобактерии
- 4) почкующиеся клетки

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

- 1) периодонта
- 2) пульпы
- 3) дентина
- 4) эмали

ПРИ ДИФFUЗНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-7 дней
- 2) 8-10 дней
- 3) 3-5 дней
- 4) 2-3 недели

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) отрыве альвеолярной части нижней челюсти
- 2) отрыве альвеолярного отростка
- 3) суббазальном переломе верхней челюсти
- 4) суборбитальном переломе верхней челюсти

РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ

- 1) 2 раза в день, используя мягкую зубную щётку и гелевую пасту
- 2) 2 раза в день, используя резиновую щётку-напальчник
- 3) после каждого приёма пищи
- 4) 1 раз в день утром

ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ТВЁРДОГО НЁБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) полиморфной аденоме
- 2) папилломе
- 3) аденолимфоме
- 4) рабдомиосаркоме

ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,5-0,6
- 2) выше 0,8
- 3) 0,2-0,4
- 4) 0,6-0,8

К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ортопантомограмма
- 2) прицельная рентгенография
- 3) миография
- 4) электроодонтодиагностика

ПРОФИЛАКТИКОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫСТУПАЕТ

- 1) ограничение в пищевом рационе цитрусовых
- 2) применение мягкой зубной щётки
- 3) чистка зубов фторсодержащими зубными пастами
- 4) устранение зубочелюстных деформаций

ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ МЕТОДИКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неврит лицевого нерва
- 2) гальванизм
- 3) некроз мягких тканей
- 4) растворение смазанного слоя

ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение центральной окклюзии
- 2) изготовление временной пластмассовой коронки
- 3) определение цвета керамической облицовки
- 4) определение цвета зуба

К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) личные советы пациенту
- 2) лекции с населением
- 3) выпуск брошюр, плакатов
- 4) беседы с населением

ДИАГНОЗ "МЕЛАНОМА" МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ

- 1) эксцизионной биопсии
- 2) инцизионной биопсии
- 3) сердцевинной биопсии
- 4) тонкоигольной пункции

ОСТРЫЙ ДИФFUЗНЫЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническими формами пульпита
- 2) хроническими формами периодонтитов
- 3) средним кариесом
- 4) невралгией

РАВНОМЕРНАЯ СТИРАЕМОСТЬ БУГРОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) временной
- 2) смешанной
- 3) всех видов
- 4) постоянной

**СООТНОШЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ
СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ ЭНГЛЯ**

- 1) II 1 подклассу
- 2) I
- 3) II 2 подклассу
- 4) III

**МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА С УЧЕТОМ**

- 1) чувствительности возбудителя
- 2) принятой схемы назначения
- 3) общего состояния организма
- 4) эпидемиологической устойчивости к препарату

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УЛУЧШЕНИЮ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗОВ НА
БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адгезия
- 2) плоская форма альвеолярного гребня
- 3) наличие выраженных уздечек и тяжей
- 4) выраженный торус

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ
СТОМАТИТЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ И ТЯЖЁЛОЙ ФОРМАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕРИОД
ВЫСЫПАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Сульфадиметоксин
- 2) Нистатин
- 3) Тетрациклин
- 4) Ацикловир

**ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ
АПРОКСИМАЛЬНЫЕ СТЕНКИ ДОЛЖНЫ**

- 1) слегка дивергировать
- 2) конвергировать под углом 6-10°
- 3) конвергировать под углом 11-15°
- 4) быть строго параллельны

ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ГЕРПАНГИНЕ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- 1) 3-4
- 2) 5-6
- 3) 1-2
- 4) 10-12

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) местная гипоплазия

- 2) системная гипоплазия
- 3) несовершенный дентиногенез
- 4) флюороз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) атрофию межзубных перегородок
- 2) увеличенную в размерах и деформированную десну
- 3) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- 4) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм

ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 5-7
- 2) 35-45
- 3) 50-60
- 4) 10-30

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) спирт
- 2) Хлоргексидин
- 3) физиологический раствор
- 4) Лизетол

ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 8-9 лет
- 2) 5-6 лет
- 3) 11-12 лет
- 4) 20-30 месяцев

ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- 1) хлоргексидина
- 2) пирофосфатов
- 3) соединений кальция
- 4) экстрактов лекарственных растений

ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) межчелюстное лигатурное связывание
- 2) наложение шин Тигерштедта
- 3) остеосинтез титановыми пластинами
- 4) наложение шин Васильева

НАЛИЧИЕ МИГРИРУЮЩИХ ГРАНУЛЁМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- 1) гранулирующего

- 2) хронического в стадии обострения
- 3) фиброзного
- 4) гранулёматозного

ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ОТ МЕСТА ЕГО ОТХОЖДЕНИЯ, НО БЕЗ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) коронарно-радикулярная сепарация
- 2) реплантация
- 3) ампутация
- 4) гемисекция

ПРИЧИНОЙ ИСТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) низкое содержание фтора в питьевой воде
- 2) употребление углеводистой пищи
- 3) высокое содержание фтора в питьевой воде
- 4) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта

ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕЛОМОВ ЛАТЕРАЛЬНОГО ОТДЕЛА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асфиксия
- 2) потеря сознания
- 3) нарушение смыкания зубов
- 4) диплопия

НАКЛОН ОСЕЙ РЕЗЦОВ НА БОКОВОЙ ТРГ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- 1) плоскостей SpP и MP
- 2) плоскости MT-1
- 3) туберальной плоскости
- 4) окклюзионной плоскости

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭДТА в жидкой форме
- 2) ЭДТА в гелевой форме
- 3) эндометазон
- 4) гуттасольв

КЛАССИФИКАЦИЯ МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ ПЕРИОДОНТИТ

- 1) хронический гранулёматозный
- 2) острый серозный и острый гнойный
- 3) хронический апикальный
- 4) хронический фиброзный

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение величины гигиенических индексов
- 2) повышение величины гигиенических индексов
- 3) снижение индекса КПУ
- 4) повышение индекса КПУ

НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- 1) на контактных поверхностях
- 2) на вестибулярной и язычной поверхностях
- 3) в области бугров, режущего края
- 4) в пришеечной области, ямках, фиссурах

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ

- 1) протеолитических ферментов
- 2) антиоксидантов
- 3) антибиотиков
- 4) кератопластиков

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ УДАЛЕНИЕ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ

- 1) вестибулярных
- 2) апроксимальных
- 3) жевательных
- 4) оральных

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

ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) обширных дефектах мягких тканей
- 2) макроглоссии
- 3) линейных келлоидных рубцах
- 4) короткой уздечке языка

КЛИНИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линия улыбки
- 2) углы рта
- 3) центральная линия и линия, проходящая через наружный край крыла носа
- 4) уздечка верхней губы

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематома
- 2) безболезненное выбухание участка челюсти
- 3) нарушение глотания
- 4) боль при открывании рта

ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- 1) пластмассовые, композитные
- 2) металлокерамические, металлопластмассовые
- 3) опорные, восстановительные
- 4) литые, полимеризованные

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) равномерное расширение периодонтальной щели
- 2) неравномерное сужение периодонтальной щели
- 3) неравномерное расширение периодонтальной щели
- 4) отсутствие изменений на рентгенограмме

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- 1) силиконовые
- 2) альгинатные
- 3) термопластические
- 4) твёрдокристаллические

ГУБНОЙ БАМПЕР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) уплощения переднего отрезка верхнего зубного ряда
- 2) сужения зубных рядов
- 3) мезиального смещения первых моляров
- 4) удлинения зубных рядов

К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) эвгенолсодержащие
- 2) сульфаниламидные
- 3) содержащие гидроокись кальция
- 4) кортикостероидные

СИМПТОМ «НАПЁРСТКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) низком прикреплении уздечки верхней губы
- 2) нарушении глотания
- 3) тремах
- 4) диастеме

ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 1-2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО

СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) флюороза
- 2) кариеса в стадии мелового пятна
- 3) местной гипоплазии
- 4) системной гипоплазии

ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)
- 2) 3% раствор Гипохлорита натрия
- 3) Оксиэтилендифосфоновая кислота (Ксидифон)
- 4) раствор Перекиси водорода

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты
- 2) резорбция костной ткани более $1/3$ длины корня
- 3) резорбция костной ткани более $1/2$ длины корня
- 4) снижение высоты межзубных перегородок на $1/2$ длины корня

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

- 1) третьих моляров
- 2) верхней губы
- 3) зубов верхней челюсти
- 4) лимфатических узлов щёчной области

ПОСЛЕ РАБОЧЕГО ДНЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ИМЕЛ МЕСТО КОНТАКТ РУК С ХЛОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, КОЖУ ОБРАБАТЫВАЮТ ВАТНЫМ ТАМПОНОМ, СМОЧЕННЫМ РАСТВОРОМ

- 1) 1% гипосульфита натрия
- 2) 2% перекиси водорода
- 3) 0,05% хлоргексидина
- 4) 70% медицинского спирта

МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоплазия эмали
- 2) обострение хронического пародонтита
- 3) кариес дентина
- 4) некроз пульпы

ГРАНИЦА МЕЖДУ ЭМАЛЬЮ КОРОНКИ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) граница над- и поддесневой частей зуба
- 2) клиническая шейка зуба

- 3) анатомическая шейка зуба
- 4) экватор зуба

НОРМА НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) установленная численность работников для выполнения конкретной работы
- 2) рекомендуемый норматив численности персонала
- 3) затраты рабочего времени на конкретную работу
- 4) регламентированный объём работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- 1) вверх и вовнутрь
- 2) вверх и кнаружи
- 3) вниз и вовнутрь
- 4) вниз и кнаружи

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) витамины
- 2) антисептики
- 3) экстракты лекарственных растений
- 4) связующие вещества

НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ ПО А.В. ВИШНЕВСКОМУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ НЕ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ

- 1) купирования воспалительного процесса
- 2) воздействия на трофическую функцию нервной системы
- 3) оказания антибактериального эффекта
- 4) влияния на интенсивность клеточных процессов

ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) быстрого нагрева кюветы
- 2) недостаточного сжатия пластмассы
- 3) быстрого охлаждения кюветы
- 4) нарушения пропорций полимера и мономера

УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ И МЯГКИХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАКОНЕЧНИКА И AIR-FLOW ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- 1) личным
- 2) смешанным
- 3) индивидуальным
- 4) профессиональным

ТАКТИКОЙ В ОТНОШЕНИИ КОРНЕЙ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка проведенного эндодонтического лечения
- 2) удаление
- 3) проведение подсадки костной ткани
- 4) проведение пробы Ряховского

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в 2 недели
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в неделю
- 4) ежедневно

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- 1) кпу (з)
- 2) КПУ(з) и кпу(з)
- 3) ИГР-У
- 4) КПУ(з)

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) 3 года
- 2) 1 год
- 3) 5 лет
- 4) 2 года

О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) повышение СОЭ в крови
- 2) положительный тест двойного пятна
- 3) снижение гемоглобина в крови
- 4) лейкоцитоз

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИЯ С СОХРАНЕНИЕМ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- 1) корней всех зубов, прилежащих к кисте
- 2) зубов-антагонистов
- 3) корня «причинного» зуба
- 4) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты

ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) тиреотоксического криза
- 2) приступа стенокардии
- 3) инсульта
- 4) обморока

ДЛЯ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ФУРКАЦИИ КОРНЕЙ ПРИМЕНЯЮТ КЮРЕТЫ

- 1) Vision
- 2) Лангера
- 3) Грейси
- 4) фуркационные

К ЭКЗОГЕННОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) химическое воздействие кислот
- 2) патология прикуса
- 3) бруксизм
- 4) частичная адентия

ОДОНТОГЕННЫМ ГАЙМОРИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) основной пазухи
- 2) лобной, основной, верхнечелюстной пазух
- 3) лобной пазухи
- 4) верхнечелюстного синуса

С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ТРГ – прямая проекция
- 2) ТРГ – боковая проекция
- 3) томографию ВНЧС
- 4) ортопантомограмму

УДЕРЖАНИЕ АЛЬГИНАТНОЙ ОТТИСКНОЙ МАССЫ НА НЕПЕРФОРИРОВАННОЙ ЛОЖКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) обработки краёв ложки изоколом
- 2) лейкопластыря и адгезива
- 3) обработки краёв ложки перекисью водорода
- 4) обработки краёв ложки спиртом

ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО МЕШОЧКА ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) цемент, периодонт
- 2) дентин
- 3) Насмитова оболочка
- 4) пульпа

С ЦЕЛЬЮ УДЛИНЕНИЯ ПЕРИОДА РЕМИССИИ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) седативное воздействие на центральную нервную систему (ЦНС)
- 2) приём антигистаминных препаратов
- 3) блокада Н-холинорецепторов

4) стимуляция выработки эндогенного интерферона

ПОД ВТОРИЧНЫМ КАРИЕСОМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- 1) наличие пигментированного пятна значительных размеров на контактной поверхности
- 2) появление мелового участка эмали в области перехода щёчной или оральной поверхности в контактную
- 3) процесс, возникающий там, где он отмечался раньше
- 4) прогрессирование кариозного процесса после завершеного лечения зуба

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чувство «оскомины»
- 2) «слипание зубов»
- 3) боль от температурных раздражителей
- 4) боль от химических раздражителей

МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) смещение зубов 5.5 и 6.5 мезиально относительно 7.5 и 8.5 зубов соответственно
- 2) расстояние в сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями первых постоянных моляров
- 3) расстояние в сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями вторых временных моляров
- 4) нахождение дистальных поверхностей вторых временных моляров в одной вертикальной плоскости

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) десенсибилизирующие препараты
- 2) дезодорирующие растворы
- 3) противовоспалительные препараты
- 4) антисептики

МАКСИМАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИН)

- 1) 2-3
- 2) 20
- 3) 30-40
- 4) 7

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитомегаловирус
- 2) вирус простого герпеса
- 3) вирус Коксаки
- 4) вирус гриппа

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) локализованная от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов
- 2) генерализованная от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов
- 3) локализованная до $\frac{2}{3}$ длины корней зубов
- 4) генерализованная до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зубную щётку и зубную пасту
- 2) флоссы и штрипсы
- 3) зубочистки
- 4) ротационную щётку и полировочную пасту

МЕНЕЕ ДЕСТРУКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СРАВНЕНИИ С НИЖНЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) подвижностью нижней челюсти
- 2) более выраженным губчатым веществом
- 3) строением надкостницы
- 4) особенностями иннервации

ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОБЛАДАЮТ

- 1) потерей эластичности вследствие вымывания пластификатора
- 2) длительным сохранением эластичности
- 3) незначительной степенью усадки
- 4) повышенной степенью твёрдости

ДЛЯ СОЗДАНИЯ СУПЕРАДАПТИВНОГО СЛОЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) компомер
- 2) композит обычной консистенции
- 3) текучий композит
- 4) пакуемый композит

АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1) премоляров
- 2) клыков
- 3) резцов
- 4) моляров

ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ

- 1) красную кайму и периоральную кожу
- 2) красную кайму и слизистую оболочку
- 3) слизистую оболочку и прикреплённую десну
- 4) периоральную кожу и слизистую оболочку

СУСТАВНОЙ ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ РАННИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) мастоидита
- 2) вывиха
- 3) артрита
- 4) артроза

ТАКТИКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА ПРИ ФОРМИРОВАНИИ СЕКВЕСТРА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наблюдение
- 2) хирургическое лечение
- 3) консервативное лечение
- 4) назначение физиолечения

ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) удлинения зубного ряда
- 2) сохранения места
- 3) коррекции положения первого постоянного моляра
- 4) расширения зубного ряда

ИНДЕКС CRITN ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) степени активности кариеса
- 2) стойкости капилляров десны
- 3) уровня гигиены полости рта
- 4) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) Pg
- 2) B
- 3) A
- 4) Me

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛО-ГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травмирование зрительного нерва
- 2) эмфизема в параорбитальной клетчатке
- 3) механическое повреждение глазного яблока
- 4) изменение положения глазного яблока

ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятно
- 2) папула

- 3) эрозия
- 4) пузырьёк

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ НЕПОЛНОЦЕННЫХ СТРУКТУР ЗУБА, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) наличии клиновидного дефекта
- 2) несовершенном амелогенезе
- 3) флюорозе
- 4) гипоплазии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЧЁРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ ОТНОСЯТ

- 1) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 2) резко увеличенные в размере нитевидные сосочки спинки языка тёмного цвета
- 3) налёт на спинке языка
- 4) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ВНУТРИКОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 40-60
- 2) 20-30
- 3) более 90
- 4) 10-15

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В ЗУБАХ

- 1) в период острых респираторных заболеваний
- 2) в ночное время
- 3) от внешних раздражителей
- 4) самопроизвольные

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) внутрикостная анестезия
- 2) мандибулярная анестезия
- 3) стволовая анестезия
- 4) нейролептаналгезия

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- 1) гигантские многоядерные
- 2) Лангханса
- 3) Тцанка
- 4) атипичные

АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) медленного расширения верхнего зубного ряда
- 2) форсированного расширения верхнего зубного ряда
- 3) деротации верхних первых моляров
- 4) дистализации верхних первых моляров

К ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) металлоакриловые
- 2) пластмассовые
- 3) металлокерамические
- 4) штампованные, литые

К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- 1) десны в пределах прикрепленной, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 2) в пределах свободной десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- 3) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- 4) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРОВОДЯТ

- 1) в любое время
- 2) через 2 года после прорезывания зуба
- 3) через год после естественной минерализации
- 4) в первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО

- 1) толщине
- 2) кариесогенности
- 3) локализации
- 4) интенсивности

ОСТЕОТОМИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ЕЁ ВЕРТИКАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО LE FORT

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР I (НИЖНИЙ ТИП ПЕРЕЛОМА) ПРОХОДИТ

- 1) от основания грушевидной вырезки, через основание альвеолярной части и бугра верхней челюсти к вершине крыловидных отростков
- 2) в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и нижнеглазничный край, в области скуло-верхнечелюстного шва
- 3) в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и наружный край орбиты в области скуло-лобного шва
- 4) от резцового возвышения кзади, через твёрдое и мягкое нёбо

ПОВЫШЕННОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) сиалоаденит
- 2) токсический стоматит
- 3) множественный кариес зубов
- 4) пародонтит в стадии обострения

ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ НОРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечебным
- 2) профилактическим
- 3) ретенционным
- 4) комбинированным

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) губные пелоты
- 2) щёчные пелоты
- 3) лингвальную дугу
- 4) лингвальную пластинку

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЁМА ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 30-40
- 2) более 60
- 3) 15-20
- 4) 5-10

НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) Артикаина
- 2) Бензокаина

- 3) Бупивакаина
- 4) Прокаина (Новокаина)

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) прямые щипцы со сходящимися щёчками
- 2) S-образные щипцы с шипом слева
- 3) прямые щипцы с несходящимися щёчками
- 4) угловой элеватор

ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пятна, пузыри, пузырьки, папулы, неправильных очертаний эрозии
- 2) отдельные эрозии округлой формы с узким ободком гиперемии
- 3) разлитая эритема, кровоизлияния
- 4) единичные эрозии в участках слизистой оболочки, контактирующей с зубами

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 2) организация или индивидуальный предприниматель
- 3) медицинская организация
- 4) страховое учреждение

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ В СОЧЕТАНИИ С

- 1) переломом скуловых костей
- 2) суббазальным переломом верхней челюсти
- 3) комбинированными повреждениями верхней челюсти
- 4) суборбитальным переломом верхней челюсти

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНУЮ МАССУ

- 1) цинкооксиэвгеноловую
- 2) гипсовую
- 3) альгинатную
- 4) силиконовую

ПРИ КАНДИДОЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) «пятна» Филатова - Коплика
- 2) фибринозный налёт
- 3) белый творожистый налёт
- 4) папулы

ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоточивость десны

- 2) наличие зубного камня, кровоточивость десны
- 3) наличие зубного камня
- 4) отсутствие зубного камня, кровоточивость десны

ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Revolution
- 2) Fissurit F
- 3) Эвикрол
- 4) Ketac-Molar

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- 1) плотный тёмно-коричневый налёт на спинке языка
- 2) нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличенные в размере
- 3) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- 4) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием

ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ

- 1) выносливость пародонта к нагрузке
- 2) движения нижней челюсти
- 3) силу жевательного давления и выносливость пародонта к нагрузке
- 4) биопотенциалы жевательных мышц

АППАРАТ НААС ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дистализации первых нижних моляров
- 2) дистализации первых верхних моляров
- 3) форсированного расширения нижнего зубного ряда
- 4) форсированного расширения верхнего зубного ряда

У ДЕТЕЙ ДО 4 ЛЕТ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) содержащие ферменты
- 2) отбеливающие
- 3) содержащие антисептики
- 4) гигиенические

ПАРОТИТОМ ГЕРЦЕНБЕРГА НАЗЫВАЮТ СИАЛОДЕНИТ

- 1) контактный
- 2) лимфогенный
- 3) вызванный вирусом герпеса
- 4) бактериальный

У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ С РОЖДЕНИЯ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) флюороз зубов
- 2) адентия
- 3) генерализованный пародонтит

4) множественный кариес

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФАДЕНИТА ОТ МЕТАСТАЗА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) цитологическое исследование пунктата
- 2) сиалометрия по методу Андреевой
- 3) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- 4) длиннофокусная рентгенография

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛУНКЕ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) перикоронит
- 2) альвеолит
- 3) периодонтит
- 4) периостит

ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 8-12 часов
- 2) 24-48 часов
- 3) 8 суток
- 4) 3 суток

ОПТИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ РЕМОТЕРАПИИ

- 1) не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- 2) 3-4 раза в год
- 3) однократно при лечении кариеса
- 4) 1 раз в год

ПРИЧИНОЙ МЕЗИАЛЬНОГО НАКЛОНА ЗУБА 1.6 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преждевременное удаление 5.5
- 2) макроденция нижних зубов
- 3) сверхкомплектный зуб в области 4.5
- 4) давление зачатка 4.7

КЛЮЧЕВЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ ДЕТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ (ЛЕТ)

- 1) 3, 8, 12
- 2) 4, 8, 12, 15
- 3) 2-3, 6, 12
- 4) 5-6, 12, 15

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ

КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) спредеры
- 2) Н-файлы
- 3) пульпэкстракторы
- 4) плагеры

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие депульпированных зубов
- 2) плоская форма естественных зубов
- 3) недостаточная высота коронок естественных зубов
- 4) чрезмерная выраженность экваторов естественных зубов

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ

- 1) «Диагност»
- 2) апекслокатор
- 3) «Pluraflex»
- 4) Пьезон-Мастер»

ПОДВИЖНАЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) щёк, губ, дна полости рта
- 2) срединного нёбного шва
- 3) альвеолярного отростка
- 4) заднего отдела твёрдого нёба

ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В ПЛОСКОСТИ

- 1) трансверзальной
- 2) окклюзионной
- 3) вертикальной
- 4) сагиттальной

О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) среднегодовой занятости койки
- 2) оборота койки
- 3) средней продолжительности пребывания на койке
- 4) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) системной гипоплазией
- 2) местной гипоплазией
- 3) флюорозом
- 4) клиновидным дефектом

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ЛУЧИСТЫМИ ГРИБАМИ-АКТИНОМИЦЕТАМИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) туберкулёзом
- 2) сифилисом
- 3) рожей
- 4) актиномикозом

ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ

- 1) слизистой оболочки полости рта
- 2) жевательных мышц
- 3) капилляров десны
- 4) костной ткани пародонта

ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) сагиттальном
- 2) вертикальном
- 3) боковом
- 4) трансверсальном

ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ К ТРАВМЕ

- 1) механической
- 2) хронической
- 3) химической
- 4) физической

ТОЛЩИНА ДЕНТИНА ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВОЗРАСТА РЕБЁНКА

- 1) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии
- 2) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
- 3) увеличивается в результате функционирования одонтобластов
- 4) не изменяется, так как одонтобласты после формирования коронки отсутствуют

ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ В ВИДЕ

- 1) волнистой эмали
- 2) пятен с нечёткими границами
- 3) пятен с чёткими границами
- 4) бороздок

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лингвоокклюзия
- 2) сагиттальная резцовая дизокклюзия
- 3) трансверсальная резцовая окклюзия
- 4) палатиноокклюзия

ПЕРЕД ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПОЛОСТЬ РТА ОБРАБАТЫВАЮТ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- 1) спирта
- 2) 0,2-0,5% Хлоргексидина
- 3) 2% Хлоргексидина
- 4) Йода

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА, ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛЬНОЙ МЕТОДИКЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ И САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) контролируемая чистка зубов
- 2) профессиональная гигиена полости рта
- 3) профессиональная чистка зубов
- 4) индивидуальная гигиена полости рта

ПОРАЖЕНИЕ ВСЕЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, УГЛОВ РТА И ПРИЛЕЖАЮЩЕЙ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ

- 1) ангулярном
- 2) glandулярном
- 3) atopическом
- 4) эксфолиативном

ОБЪЕКТИВНОЕ НАЛИЧИЕ НЕПРИЯТНОГО ЗАПАХА ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЗАМЕЧАЕМОГО ОКРУЖАЮЩИМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) патологическим галитозом
- 2) галитофобией
- 3) истинным галитозом
- 4) псевдогалитозом

К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) изменение минерального состава слюны
- 2) чрезмерное употребление солёной пищи
- 3) наличие очагов деминерализации эмали
- 4) токсикозы

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) флюороз
- 2) кислотный некроз
- 3) клиновидный дефект
- 4) эрозия эмали

ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ УДЕРЖИВАЕТСЯ НА ЧЕЛЮСТИ С

ПОМОЩЬЮ

- 1) кламмеров
- 2) пластмассовых зубов
- 3) базиса
- 4) фарфоровых зубов

КОРРЕКЦИЮ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) твёрдосплавных турбинных боров
- 2) фрез
- 3) вулканитовых дисков
- 4) алмазных турбинных боров

ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ

- 1) костной ткани альвеолы и показаний к лечению
- 2) костной ткани альвеолы и зубо-десневого соединения
- 3) периапикальных тканей и показаний к лечению
- 4) костной ткани альвеолы и состояния периапикальных тканей

КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моделирование каркаса металлокерамической коронки
- 2) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- 3) изготовление разборной комбинированной модели
- 4) нанесение опакowego слоя

РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) дистализации моляров верхней челюсти
- 2) формированию диастемы
- 3) сужению верхнего зубного ряда
- 4) формированию вредной привычки

СООТНОШЕНИЕ МОЛЯРОВ ПО III КЛАССУ ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) дистальной окклюзии
- 2) глубокой резцовой окклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) мезиальной окклюзии

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) вестибулярные б верхних фронтальных зубов
- 2) вестибулярные б нижних фронтальных зубов
- 3) вестибулярные первых постоянных моляров
- 4) язычные первых постоянных моляров

ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ Фолликулов или Сальных Желёз, Расположенных по Соседству друг с другом, Называют

- 1) карбункулом
- 2) фурункулёзом
- 3) лимфаденитом
- 4) фурункулом

РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

- 1) в стадии пятна
- 2) глубоком
- 3) осложнённом
- 4) среднем

НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЖИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ НОСА, ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) мягких тканей
- 2) подглазничного нерва
- 3) третьей ветви тройничного нерва
- 4) лицевого нерва

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение видимой части коронки
- 2) смещение коронки в сторону
- 3) укорочение видимой части коронки
- 4) пустая лунка зуба

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ, ДАВШИМ НАЗВАНИЕ ЭТИМ КОНСТРУКЦИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) многозвеньевой кламмер
- 2) седло с искусственными зубами
- 3) дуга
- 4) опорно-удерживающий кламмер

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ

- 1) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- 2) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- 3) 1.6, 2.6, 3.6, 4.6
- 4) 1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортопедическая конструкция

- 2) эндодонтическое лечение зубов
- 3) заболевание слизистой оболочки полости рта
- 4) лечение кариеса резцов

ВТОРОЙ ЭТАП ПРИ ДВУХЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) снятие оттиска
- 2) установку временной коронки на имплантат
- 3) установку формирователя десны
- 4) установку абатмента

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) метиленовый синий
- 2) фторид натрия
- 3) хлорид натрия
- 4) спиртовой йодосодержащий раствор

УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 3

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЕТЬМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокое содержание фторида в питьевой воде
- 2) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
- 3) наличие у пациента большого количества пломб
- 4) системная гипоплазия эмали

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) подвижность зуба, глубину пародонтального кармана, уровень резорбции альвеолярной кости
- 2) рецессию десны, глубину пародонтального кармана
- 3) потерю пародонтального прикрепления, подвижность зуба
- 4) концентрацию глюкозы в крови

ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ 1,5 БАЛЛА УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) плохой
- 2) удовлетворительный
- 3) хороший
- 4) неудовлетворительный

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) крючок Лимберга
- 2) развёртку
- 3) глубиномер
- 4) серповидную гладилку

ДЛЯ БОЛЕЕ ТОЧНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) метод Паркера
- 2) лицевую дугу
- 3) окклюдатор
- 4) аппарат Самсон

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВСЕ ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ДЕФЕКТАМИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 5

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) фторидсодержащие
- 2) кальцийсодержащие
- 3) гигиенические
- 4) с растительными добавками

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) хроническим генерализованным пародонтитом
- 2) разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта
- 3) гипертрофическим гингивитом
- 4) гиперемией пульпы

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОН

- 1) предотвращает боковые движения и способствует удержанию протеза
- 2) передаёт жевательное давление на периодонт опорных зубов
- 3) соединяет все элементы кламмера
- 4) предупреждает опрокидывание протеза

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД ЦЕЛНОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРОВОДЯТ

- 1) карборундовыми фрезами
- 2) металлическими фрезами
- 3) развертками
- 4) алмазными борами

ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) клапанной
- 2) фиброзной
- 3) буферной
- 4) железистой

ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

- 1) уменьшен
- 2) увеличен
- 3) становится отрицательным
- 4) не изменяется

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ В ВИДЕ 3% РАСТВОРА БЕЗ ВАЗОКОНСТРИКТОРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Прокаин (Новокаин)
- 2) Артикаин
- 3) Лидокаин
- 4) Мепивакаин

«СИМПТОМ НАПЁРСТКА» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) снижения высоты прикуса
- 2) темпорального типа жевания
- 3) инфантильного способа глотания
- 4) привычного ротового дыхания

ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩА ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА (ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА) СПОСОБСТВУЕТ

- 1) стиханию воспаления
- 2) переходу в другую форму хронического периодонтита
- 3) переходу в кисту
- 4) усилению боли при накусывании

НАИБОЛЕЕ МЕДЛЕННО РАЗВИВАЕТСЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) Прокаина (Новокаина)
- 2) Лидокаина
- 3) Мепивакаина
- 4) Артикаина

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K07.1
- 2) K05.3
- 3) K06.0
- 4) K06.2

АРТИКУЛЯТОР СО СВОБОДНОПОДВИЖНОЙ ОСЬЮ, В КОТОРОМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ОККЛЮЗИОННЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) средне-анатомический
- 2) «суставной»
- 3) «аркон»
- 4) полурегулируемый

К ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (ЧЛО) ОТНОСИТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) цитологическое исследование язвы языка путём отпечатка
- 3) цитологическое исследование кисты путём пункции
- 4) ультразвуковое исследование опухоли

ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,9 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- 1) полукоронки
- 2) экваторной коронки
- 3) вкладки onlay
- 4) штифтовой конструкции

НЕДОСТАТКОМ МЕТОДИКИ ГЕРБСТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ухудшение компрессии тканей переходной складки из-за укорочения края индивидуальной ложки
- 2) отсутствие учёта особенностей височно-нижнечелюстного сустава
- 3) отсутствие учёта индивидуальных анатомических особенностей полости рта
- 4) отсутствие учёта гигиены полости рта

ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) каждый день
- 2) через день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

**НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____
ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) глазничная поверхность
- 2) носовая поверхность
- 3) альвеолярный отросток
- 4) подвисочная поверхность

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО

БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расспрос
- 2) рентгенография
- 3) перкуссия
- 4) зондирование

ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) становится нейтральным
- 4) не изменяется

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) эрозии с гнойным отделяемым
- 2) лихенизация, трещины, мокнутие
- 3) эрозии с влажным белым налётом
- 4) «медовые» корки

ПО ПЛАНУ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДОВ И РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ IV ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (РАЗ В ГОД)

- 1) 3-4
- 2) 2
- 3) 5-6
- 4) 1

ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)

- 1) 5
- 2) 3,5
- 3) 5-7 и более
- 4) 1

МЕТОДИКА ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗРЕЗ ПРОВОДИТСЯ НА ГРАНИЦЕ ПРИКРЕПЛЁННОЙ ДЕСНЫ И ПОДВИЖНОЙ ЧАСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА С ФОРМИРОВАНИЕМ ЛОСКУТА, ОБРАЩЁННОГО ОСНОВАНИЕМ К ГУБЕ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) туннельной
- 2) по Лимбергу
- 3) по Эдлану - Мейхеру
- 4) по Кларку

АСФИКСИЮ ОТ СДАВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ НАЗЫВАЮТ

- 1) обтурационной
- 2) аспирационной

- 3) клапанной
- 4) стенотической

ФОРМА ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) конусовидная
- 2) трапециевидная
- 3) грушевидная
- 4) овальная

ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА ФАКТОРОМ

- 1) химическим
- 2) механическим
- 3) физическим
- 4) трофическим

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыток мономера
- 2) быстрый нагрев кюветы
- 3) недостаток мономера
- 4) быстрое охлаждение кюветы

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФТОРА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубной эликсир
- 2) фторированная соль
- 3) зубная паста
- 4) питьевая вода

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ

- 1) биопсия с морфологическим исследованием
- 2) радиоизотопное исследование
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) контрастная сиалография

К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) анкетирование
- 2) показатель стоматологического статуса
- 3) беседа
- 4) тестирование

У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В АНАМНЕЗЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) артикаина с содержанием эpineфрина 1:200000
- 2) артикаина с содержанием эpineфрина 1:400000

- 3) артикаина с содержанием эpineфрина 1:100000
- 4) мепивакаина без вазоконстриктора

УСТРАНИТЬ ВРЕДНУЮ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) пластинки с протрагирующими пружинами
- 2) вестибулярной пластинки Хинца
- 3) регулятора функции Френкеля
- 4) аппарата Брюкля

КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЁСЕН ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) хронического гингивита
- 2) пародонтита в стадии ремиссии
- 3) пародонтита в стадии обострения
- 4) пародонтоза

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕКВЕСТРАЛЬНАЯ КОРОБКА (УПЛОТНЁННЫЙ СЛОЙ КОСТНОГО ВЕЩЕСТВА, ОТГРАНИЧИВАЮЩИЙ ЗДОРОВУЮ ТКАНЬ ОТ РАССАСЫВАЮЩЕГОСЯ СЕКВЕСТРА) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отделившиеся секвестры
- 2) участки резорбции костной ткани с нечёткими границами
- 3) участки резорбции костной ткани с чёткими границами
- 4) новообразованную костную ткань вокруг секвестра

В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- 1) монофторфосфат натрия
- 2) лактат алюминия
- 3) гидроксиапатит
- 4) хлорид стронция

ЗУБЫ ФУРЬЕ (ОТВЁРТКООБРАЗНЫЕ КОРОНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫРЕЗКИ) ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) флюороза
- 2) стирания
- 3) местной гипоплазии
- 4) системной гипоплазии

РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ НАЧИНАТЬ ЧИСТИТЬ ДЕТЯМ ЗУБЫ С

- 1) 3 лет
- 2) момента прорезывания первого временного зуба
- 3) после прорезывания всех временных зубов
- 4) 6 лет

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ПРОВОДЯТ С

- 1) лейкоплакией
- 2) гингивитом
- 3) острым псевдомембранозным кандидозом
- 4) острым герпетическим стоматитом

К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ШТИФТОВОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- 1) глубокое разрушение корня под десной
- 2) устойчивые корни с частично сохранившейся культей
- 3) заболевание пародонта, изменения в периодонте, подвижные корни
- 4) искривлённые корни с тонкими стенками

ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПУЛЬПИТАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- 1) 10-20
- 2) 2-6
- 3) 20-60
- 4) 8-10

К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) микроденция
- 2) микрогнатия
- 3) макроглоссия
- 4) глоссоптоз

УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ

- 1) полный съёмный
- 2) мостовидный
- 3) бюгельный
- 4) частично съёмный- пластиночный

ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полным отсутствием альвеолярного отростка, резким уменьшением размеров тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским нёбом
- 2) средней степенью атрофии альвеолярного отростка, нёбом средней глубины
- 3) высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким нёбом
- 4) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофичной в боковом отделе

БОЛЬШАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ

- 1) трансверзально
- 2) диагонально

- 3) парасагиттально
- 4) сагиттально

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- 1) болезни матери в I половине беременности
- 2) болезни матери во II половине беременности
- 3) болезни ребёнка после рождения, нарушение режима питания ребёнка
- 4) множественные поражения молочных зубов осложнённым кариесом

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
- 2) макроглоссия
- 3) вредная привычка закусывания верхней губы
- 4) заболевания ЛОР-органов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТОВ В ЗУБАХ, «НЕ ВЫДЕРЖАВШИХ ГЕРМЕТИЗМА», С ЧАСТИЧНО ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ НЕПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЗНАЧИТЬ

- 1) гормональную терапию
- 2) резорцин-формалиновый метод
- 3) антибиотики
- 4) трансканальный электрофорез

НАРУЖНЫЙ КРАЙ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ

- 1) по переходной складке с вестибулярной стороны, обходя уздечку и тяжи, перекрывая альвеолярные бугры
- 2) с нёбной стороны, перекрывая боковые зубы на $\frac{2}{3}$
- 3) с нёбной стороны, перекрывая передние зубы на $\frac{1}{3}$
- 4) по альвеолярным буграм верхней челюсти

ОБЯЗАННОСТЬ ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) страховую медицинскую организацию
- 2) муниципальные органы управления здравоохранением
- 3) службу МЧС
- 4) администрацию стоматологической медицинской организации

КРАСНОВАТО-ЖЕЛТЫЙ ОТТЕНОК ШКАЛЫ VITA ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) D3
- 2) C1
- 3) B3
- 4) A2

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) натрий, магний
- 2) кальций, фтор
- 3) железо, стронций
- 4) йод, бром

К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- 1) травматическое повреждение зачатка зуба
- 2) болезни матери во время беременности
- 3) пульпит молочного зуба
- 4) вредные привычки матери во время беременности

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санитарный бюллетень
- 2) информационный стенд
- 3) беседа
- 4) урок здоровья

ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ СИАЛОАДЕНИТЕ ВСКРЫТИЕ КАПСУЛЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) при развитии прогрессирующей сухости во рту
- 2) при развитии инфильтративных изменений в паренхиме железы
- 3) срочно (показано срочное хирургическое вмешательство)
- 4) после появления гнойного отделяемого из выводного протока железы

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

- 1) несимметрична
- 2) уменьшена
- 3) увеличена
- 4) деформирована

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 60
- 2) 26
- 3) 17
- 4) 33

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 100-110
- 2) 17-33
- 3) 40-60

4) 80-90

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ ПРИ ЮНОШЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панорамная рентгенография
- 2) внутриротовая контактная рентгенография
- 3) ортопантомография
- 4) томография

КЮРЕТА ГРЕЙСИ $\frac{1}{2}$ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОБРАБОТКИ

- 1) боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности)
- 2) боковых зубов (все поверхности)
- 3) фронтальных зубов (все поверхности)
- 4) фронтальных зубов и премоляров (все поверхности)

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГА ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- 1) изолировать десну
- 2) обработать десну 3% раствором Перекиси водорода
- 3) прополоскать рот Хлоргексидином
- 4) применить слюноотсос

ФОРМИРОВАНИЕ КОРНЕЙ ПОСТОЯННЫХ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 10-12
- 2) 12-13
- 3) 8-9
- 4) 7-8

СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) венечные отростки
- 2) резцы нижней челюсти
- 3) подбородок
- 4) ментальное отверстие

АСФИКСИЮ ОТ ЗАКУПОРКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) обтурационной
- 2) стенотической
- 3) клапанной
- 4) аспирационной

ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

- 1) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
- 2) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 3) дополнительные и сервисные услуги
- 4) медицинскую помощь по программе ОМС

БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) острым начальном пульпите у пациента 20 лет с бронхиальной астмой
- 2) хроническом пульпите у пациента 23 лет
- 3) острым гнойном пульпите многокорневого зуба у пациента 43 лет
- 4) гиперемии пульпы у пациента 18 лет

ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КПУ
- 2) СРІТН
- 3) ИГР-У
- 4) РМА

I СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- 1) коронки до эмалево-дентинной границы
- 2) коронки до шейки зуба
- 3) эмали режущих краёв и бугров
- 4) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{1}{3}$ высоты коронки

ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) ангиной Людвига
- 2) острым сиалоаденитом
- 3) обострением хронического верхнечелюстного синусита
- 4) флегмоной височной области

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение костей носа
- 2) подкожная эмфизема
- 3) затруднение носового дыхания
- 4) гематома

УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) устранение травмирующего фактора
- 2) выбор местных обезболивающих препаратов
- 3) применение антибактериальных препаратов
- 4) применение кератолитических препаратов

ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ОБРАЩЁННОГО В ПОЛОСТЬ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ

- 1) чётко контурируется
- 2) не прослеживается
- 3) расширена
- 4) сужена

НЁБНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- 1) мезиальное
- 2) оральное
- 3) вестибулярное
- 4) супраположение

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диуретики, седативные
- 2) анаболические гормоны, антибиотики
- 3) глюкокортикоиды, Эпинефрин, антигистамины, Эуфиллин
- 4) антиаритмики, сердечные гликозиды

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, использование склерозирующих средств, физиотерапию
- 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, использование антибактериальных средств
- 4) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

ОБНАРУЖЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ «ЦИСТЕРН», ЗАПОЛНЕННЫХ КОНТРАСТОМ В ОБЛАСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ С ИХ ЗАМЕДЛЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ЭВАКУАЦИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИАЛОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ

- 1) сиалодохита
- 2) эпидемического паротита
- 3) итерстициального сиалоаденита
- 4) паренхиматозного сиалоаденита

ПРИ ДИАГНОЗЕ «ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ФОРМЫ» ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) повышенный рвотный рефлекс
- 2) прикусывание щёк
- 3) нарушение дикции
- 4) ощущение инородного тела

ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЕПО АНЕСТЕТИКА СОЗДАЁТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) верхушки корня
- 2) основания межзубного десневого сосочка
- 3) межзубной перегородки

4) периодонтальной щели

АНАЛИЗ ПО БОЛТОНУ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) нарушение размера зубного ряда в трансверсальном направлении
- 2) пропорциональность размеров верхних и нижних зубов
- 3) нарушение размера апикального базиса
- 4) нарушение размера зубного ряда в сагиттальном направлении

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) ВКЛЮЧАЮТ

- 1) динамическое наблюдение 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
- 2) динамическое наблюдение 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 3) динамическое наблюдение 1 раз в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 4) динамическое наблюдение 3 раза в год

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ ЗАКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ И СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) аппарат Андрезена – Гойпля
- 2) аппарат Брюкля
- 3) вестибулярную пластинку
- 4) активатор функции Френкеля 1 типа

МОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН

- 1) 64
- 2) 85
- 3) 80
- 4) 65

НИЖНИЕ ЗУБЫ МУДРОСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 14-17
- 2) 18-25
- 3) 45-60
- 4) 30-45

К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) плакаты
- 2) видеофильмы
- 3) памятки
- 4) семинары

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ СИАЛОДЕНИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) назначении десенсибилизирующей терапии
- 2) стимуляции слюноотделения, проведении противовоспалительной терапии
- 3) введении в проток гипертонического раствора
- 4) удалении поражённой железы

ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) диагностики заболеваний пародонта, периодонта и невrogenных заболеваний челюстно-лицевой области
- 2) определения краевого прилегания пломб, распознавания начального кариеса зубов, некоторых заболеваний слизистой оболочки полости рта
- 3) диагностики кариеса, выявления поддесневых зубных отложений, трещин в эмали
- 4) распознавания патогенных микроорганизмов

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- 1) отбеливающие
- 2) фторидсодержащие
- 3) с растительными добавками
- 4) кальцийсодержащие

ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ, КАК ПРАВИЛО, ЧЁТКО СВЯЗАННОЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волосатая
- 2) плоская
- 3) веррукозная
- 4) эрозивная

СИМПТОМ ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) врождённых кистах шеи
- 2) расщелине верхней губы и альвеолярного отростка
- 3) эктодермальной дисплазии
- 4) расщелине нёба

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СРЕДИННЫЙ ФРАГМЕНТ

- 1) смещается назад и вниз
- 2) смещается назад и вверх
- 3) смещается вперёд и вниз
- 4) не смещается

К МЕСТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) системная остеопатия, микробная бляшка, аномалия развития челюстей
- 2) травматическая окклюзия, микробная бляшка, хроническая травма десневого края
- 3) сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, травматическая окклюзия

4) заболевания нервной системы, аномалии развития челюстей, микробная бляшка

У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТИРЕОЗОМ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ АНЕСТЕТИКОВ

- 1) амидной группы
- 2) без вазоконстриктора
- 3) эфирной группы
- 4) с содержанием вазоконстриктора 1:100000

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА 1.6 ЗУБА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) по переходной складке с вестибулярной стороны
- 2) с нёбной стороны
- 3) в области резцового отверстия
- 4) в области подглазничного отверстия

ЛИНИЯ УЛЫБКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО ВОСКОВОМУ ВАЛИКУ НА УРОВНЕ

- 1) красной каймы нижней губы при улыбке
- 2) по линии смыкания губ
- 3) середины альвеолярного отростка верхней челюсти
- 4) красной каймы верхней губы при улыбке

ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНЯТЬ

- 1) ежемесячно
- 2) ежечасно
- 3) еженедельно
- 4) ежедневно

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ Фолликулярной кисты характерна деструкция костной ткани в виде

- 1) очага с чёткими границами и тенью зуба в полости
- 2) «тающего сахара»
- 3) полости с нечёткими границами
- 4) очага с чёткими контурами в области верхушек или нескольких зубов

ТОЛЬКО ПРИ ПАЛЬПАТОРНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) консистенцию тканей
- 2) глубину пародонтальных карманов
- 3) цитологическую картину патологического процесса
- 4) характер внутрикостных изменений патологического очага

КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ В МОЛОЧНОМ ПРИКУСЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20

- 2) 24
- 3) 28
- 4) 32

ДЛЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАПАХА ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) электромиографию
- 2) тест с зубной нитью
- 3) аксиографию
- 4) индекс язычного налёта

К ВИДАМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТТИСКОВ ОТНОСЯТ

- 1) декомпрессионные
- 2) анатомические
- 3) альгинатные
- 4) диагностические

ПРИ БОЛЕЗНИ МИКУЛИЧА СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) плотные и безболезненные
- 2) не изменены
- 3) мягкие и болезненные
- 4) плотные и болезненные

СРЕДНЕЕ СНИЖЕНИЕ ПРИРОСТА КАРИЕСА ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10-15
- 2) 90-100
- 3) 75- 80
- 4) 30-40

КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЁЧКИ, КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- 1) моляров верхней челюсти
- 2) моляров нижней челюсти
- 3) клыков
- 4) премоляров

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ НЕ СОДЕРЖАТ В СВОЁМ СОСТАВЕ

- 1) гелеобразующие компоненты
- 2) увлажняющие компоненты
- 3) экстракты лекарственных растений
- 4) абразивные вещества

К ПРИЧИНАМ МЕЗИАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ОТНОСЯТ

- 1) сверхкомплектные зубы
- 2) раннюю потерю временных клыков
- 3) глубокую резцовую окклюзию
- 4) дистальную окклюзию

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КАНДИДОЗ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гистологический
- 2) аллергологический
- 3) рентгенологический
- 4) бактериоскопический

ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ирригатор
- 2) флоссы
- 3) скребки для языка
- 4) ополаскиватели

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ

- 1) герметизация фиссур
- 2) стоматологическое просвещение
- 3) санация полости рта
- 4) диспансеризация

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактическое, эндодонтическое лечение после завершения формирования корня зуба по показаниям
- 2) пломбирование кариозных полостей
- 3) восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов
- 4) шинирование зубов

КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В МЕСТНОАНСТЕЗИРУЮЩЕМ РАСТВОРЕ, СОДЕРЖАЩЕМ ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН), СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) флюороза
- 2) зубочелюстных аномалий
- 3) местной гипоплазии
- 4) воспалительных заболеваний пародонта

ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- 1) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 2) развитие настоящего заболевания
- 3) жалобы больного
- 4) внешний осмотр

ДЛИНУ ГОЛОВЫ ИЗМЕРЯЮТ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- 1) eu-eu
- 2) op-gl
- 3) go-go
- 4) zu-zu

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОТНОСЯТ

- 1) иссечение щёчных тяжей
- 2) френулотомию
- 3) закрытый кюретаж
- 4) френулэктомию

ПОВТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) после прорезывания каждой группы временных зубов
- 3) каждые 6 месяцев
- 4) каждые 3 месяца

СИМПТОМ ВЕНСАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) флегмоне
- 2) периостите
- 3) периодонтите
- 4) остеомиелите

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ НА ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) гестоз второй половины беременности
- 3) гипоксия плода
- 4) ОРВИ и ОРЗ на 5 году жизни

СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ

- 1) височной
- 2) подбородочно-подъязычной
- 3) латеральной крыловидной
- 4) челюстно-подъязычной

СТАНДАРТНАЯ ТЕХНИКА РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ С КОНУСНОСТЬЮ (%)

- 1) 12
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 6

ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) после физиологической смены зубов
- 2) в возрасте 3 лет
- 3) с момента возникновения
- 4) в возрасте 5 лет

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранняя потеря молочных зубов
- 2) аномалия формы временных зубов
- 3) нарушение окклюзии
- 4) нарушение формы зубных рядов

ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС)
- 2) острого герпетического стоматита (ОГС)
- 3) многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ)
- 4) молочницы

ГНОЙНО-РЕЗОРБТИВНАЯ ЛИХОРАДКА С ОЗНОБОМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- 1) сопутствующим лимфаденитом
- 2) тромбозом сосудов нижней челюсти
- 3) фурункулом носогубного треугольника
- 4) секвестрацией челюстной кости

ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний и сохранение стоматологического здоровья населения
- 2) систему мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья населения
- 3) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний
- 4) комплекс мер, включающих диагностику заболеваний и динамическое наблюдение

ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) устранения протрузии нижних резцов

- 2) предотвращения сообщения носовой и ротовой полости
- 3) устранения вредных привычек
- 4) нормализации положения верхних резцов

ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) гингивит
- 3) пародонтома
- 4) пародонтоз

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЕРРУКОЗНОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) химиотерапию
- 2) иммунотерапию
- 3) радиотерапию
- 4) криодеструкцию

РОСТКОВАЯ ЗОНА КОРНЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТИ

- 1) с чёткими контурами у верхушки корня с гиперцементозом
- 2) ограниченный по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- 3) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
- 4) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом

ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТТИСКА ПРИМЕНЯЮТ СЛЕПОЧНУЮ ЛОЖКУ

- 1) стандартную из пластмассы, перфорированную
- 2) стандартную из металла, гладкую
- 3) индивидуальную из жёсткой пластмассы
- 4) стандартную пластмассовую с краями, уточнёнными воском

ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СВЯЗИ С ИХ СВОЙСТВАМИ

- 1) щелочными
- 2) нейтральными
- 3) кислотными
- 4) кровоостанавливающими

КОРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ

- 1) в области верхушки корня 3.1 зуба

- 2) у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
- 3) в области бифуркации 3.6 зуба
- 4) у верхушек обеих корней 4.6 зуба

НЕВРИТ ПОДГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ

- 1) инфильтрационной
- 2) резцовой
- 3) туберальной
- 4) инфраорбитальной

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус Коксаки
- 2) актиномицеты
- 3) гемолитический стрептококк
- 4) палочка Леффлера

ЧИСТКА ЗУБОВ САМИМ ПАЦИЕНТОМ В ПРИСУТСТВИИ СПЕЦИАЛИСТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) контролируемая чистка зубов
- 2) профессиональная гигиена
- 3) индивидуальная гигиена полости рта
- 4) самостоятельная гигиена

РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) перекрёстной окклюзии
- 2) аномалии зубных рядов
- 3) мезиальной окклюзии
- 4) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов

ФЛЮКТУОРИЗАЦИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) хроническом пульпите
- 2) кариесе зубов
- 3) остром периодонтите
- 4) хроническом периодонтите

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) на 2-3 месяце внутриутробной жизни плода
- 2) на 4-5 месяце внутриутробной жизни плода
- 3) в периоде новорождённости
- 4) на 6-7 месяце внутриутробной жизни плода

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРЕМОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 12-14
- 2) 9-12

3) 16-18

4) 6-8

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) постановки жевательных проб
- 2) определения симптома «двойного пятна»
- 3) перкуссии
- 4) пальпации

АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- 2) томографии
- 3) ортопантомографии
- 4) панорамной рентгенографии

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) прямые щипцы с несходящимися щёчками
- 2) угловой элеватор
- 3) S-образные щипцы с шипом слева
- 4) штыковидные щипцы со сходящимися щёчками

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИКРОНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ

- 1) коронки зуба полулунной формы
- 2) апикальной с нечёткими контурами
- 3) апикальной с чёткими контурами
- 4) бифуркации корней

СМЕЩЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) кзади
- 2) вверх
- 3) вниз
- 4) кпереди

МНОГОФОРМНУЮ ЭКССУДАТИВНУЮ ЭРИТЕМУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) острым герпетическим стоматитом
- 2) лейкоплакией
- 3) поражением слизистой при кори
- 4) острым псевдомембранозным кандидозом

АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ

- 1) обратная

- 2) сагиттальная
- 3) глубокая
- 4) трансверсальная

АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В КОСТНУЮ ПЕРЕГОРОДКУ МЕЖДУ АЛЬВЕОЛАМИ РЯДОМ РАСПОЛОЖЕННЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интрасептальная
- 2) мандибулярная
- 3) ментальная
- 4) внутривульпарная

КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прицельная рентгенография
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) осмотр полости рта
- 4) томография ВНЧС

ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЦЕМЕНТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- 1) K02.0
- 2) K02.2
- 3) K02.9
- 4) K02.1

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карциномой
- 2) саркомой
- 3) фибромой
- 4) папилломой

ПРИ СЛОЖНОМ (ОСЛОЖНЁННОМ ПЕРЕЛОМОМ КОРНЯ ЗУБА) УДАЛЕНИИ ЗУБА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) крючка Лимберга
- 2) элеватора Карапетяна
- 3) элеватора Волкова
- 4) бормашины

ПРОТРУЗИЯ ВЕРХНИХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) оральным положением
- 2) вестибулярным положением
- 3) транспозицией
- 4) тортоположением

ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ РЕГИСТРИРУЕТ ПРИЗНАКИ

- 1) зубной налёт, кровоточивость дёсен
- 2) кровоточивость дёсен, зубной камень, пародонтальный карман различной глубины
- 3) зубной камень, пародонтальный карман
- 4) кровоточивость дёсен, зубной камень

ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) некачественное литьё
- 2) чрезмерная конусность культей зубов
- 3) наличие съёмного протеза в полости рта
- 4) чрезмерное количество обжигов

СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) несовершенного остеогенеза
- 2) нарушения обмена вещества при болезнях раннего детского возраста
- 3) инфицирования фолликула при травме
- 4) низкого содержания фтора в питьевой воде

С ПОМОЩЬЮ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) системную гипоплазию
- 2) флюороз и гипоплазию
- 3) флюороз
- 4) начальный кариес

ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление съёмных протезов
- 2) устранение травматического фактора (острые края зубов, зубных протезов)
- 3) изготовление виниров
- 4) пункция верхнечелюстной пазухи

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ ПО ЛЕ ФОР

- 1) I
- 2) II и срединному шву
- 3) III
- 4) IV

НОВОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) противозудным препаратом
- 2) ингибитором моноаминооксидаз
- 3) антигистаминным препаратом
- 4) местным препаратом анестезирующего действия

ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ополаскиватели
- 2) флоссы
- 3) зубочистки
- 4) зубные щётки

ТЕМПЕРАТУРНАЯ ПРОБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) определение отклонения зуба по оси
- 2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей
- 3) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- 4) определение реакции зуба на холодовые раздражители

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- 1) гингивэктомию
- 2) склерозирующую терапию
- 3) аппликацию протеолитических ферментов
- 4) коррекцию гигиены полости рта

УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ

- 1) мостовидный
- 2) бюгельный
- 3) полный съёмный пластиночный
- 4) частично съёмный пластиночный

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- 1) ортогнатический
- 2) прямой
- 3) бипрогнатический
- 4) глубокий

ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

- 1) 7
- 2) 12
- 3) 14
- 4) 10

ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- 1) пластикой уздечки нижней губы
- 2) пластикой уздечки верхней губы
- 3) нормализацией положения языка в акте глотания
- 4) удалением зубов по методу Хотца

РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА, РАСПОЛОЖЕННОГО В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ РТА, ПРОВОДЯТ

- 1) в области окологубных мягких тканей
- 2) параллельно переходной складке
- 3) в месте наибольшего выпячивания инфильтрата
- 4) по слизистой оболочке на уровне десневого края

ИСТОЧНИКОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) человек - носитель ВИЧ
- 2) крупный рогатый скот
- 3) кровососущее насекомое
- 4) птица

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) повышения устойчивости зуба
- 2) лучшей фиксации коронки
- 3) уменьшения травмы десны и улучшения эстетики
- 4) уменьшения риска расцементирования коронки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- 1) неомициновую
- 2) бутадионовую
- 3) канестен
- 4) ацикловир

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) возраст, в котором ребёнок перенёс причинное заболевание
- 2) сроки прорезывания поражённой группы зубов
- 3) наследственность
- 4) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОРОАНТРАЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ ЗАКРЫВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) лоскута со щеки
- 2) слизисто-надкостничного лоскута с нёба
- 3) лоскута с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка
- 4) соединительно-тканного трансплантата с нёба

К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) системная гипоплазия
- 2) клиновидный дефект
- 3) несовершенный амело - и дентиногенез
- 4) флюороз

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОДАМ)

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 6

ЦЕЛЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение среднего кариеса
- 2) создание физического барьера для кариесогенных факторов
- 3) оказание деминерализирующего действия на эмаль в области фиссуры
- 4) оказание реминерализирующего действия на эмаль в области фиссуры

ХРАНИТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ В

- 1) дезинфицирующем растворе
- 2) стакане рабочей частью вниз
- 3) стакане рабочей частью вверх
- 4) футляре

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОСТАТКОВ ПИЩИ ИЗ МЕЖЗУБНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) жевательную резинку
- 2) гигиеническую зубную щётку
- 3) флосс
- 4) лечебно-профилактическую зубную щётку

ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- 1) неполного вывиха
- 2) внедрённого (вколоченного) вывиха
- 3) перелома корня
- 4) ушиба

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТ ПОСЛЕ ПОЛНОГО И ВСЕСТОРОННЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО И ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) экстренными
- 2) срочными

- 3) паллиативными
- 4) плановыми

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) Министерством здравоохранения РФ
- 2) Правительством РФ
- 3) руководством медицинской организации
- 4) Российской академией наук

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) периостотомию
- 2) секвестрэктомию
- 3) цистотомию
- 4) цистэктомию

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии
- 2) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 3) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан
- 4) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ДЛЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ (ЛЕТ)

- 1) 6-7
- 2) 10-11
- 3) 9-10
- 4) 12-13

ПЕРЕСТРОЙКА МИОСТАТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПРИ РАЗОБЩЕНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 3-6 недель
- 3) 6-12 месяцев
- 4) 1-3 месяцев

ПОСТОЯННАЯ ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) цинкоксидэвгенольной пастой

- 2) гуттаперчивыми штифтами
- 3) кальцийсодержащей пастой
- 4) йодоформной пастой

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 2) борозды, параллельные режущему краю
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации

АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- 2) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) мезиальной окклюзии

СКАРЛАТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОСТИ РТА НА ЯЗЫКЕ В ВИДЕ

- 1) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета
- 2) резко болезненных эрозий и язв
- 3) белого «творожистого», легко снимающегося налёта на спинке языка
- 4) грязно-серого налёта на спинке языка

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ограничение боковых движений нижней челюсти
- 2) нарушение кожной чувствительности в подглазничной области
- 3) деформация носа
- 4) западение в области скуловой дуги

К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОТНОСИТСЯ ГИПЕРЕСТЕЗИЯ

- 1) при системных заболеваниях организма
- 2) возникающая при наличии кариозной полости
- 3) постоперационная
- 4) возникающая при наличии дефекта некариозного происхождения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ ДНИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) масло шиповника
- 2) ацикловир
- 3) флюкостат
- 4) метронидазол

АППАРАТ «ПЕНДЮЛЮМ» (PENDULUM) ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дистализации первых верхних постоянных моляров
- 2) дистализации первых нижних постоянных моляров

- 3) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 4) медленного расширения верхнего зубного ряда

ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ЧАЩЕ

- 1) увеличена
- 2) снижена
- 3) становится асимметричной
- 4) не изменена

ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ СОСТОИТ В

- 1) записи движений нижней челюсти
- 2) записи резцового пути
- 3) записи суставных углов
- 4) установке модели верхней челюсти в артикулятор

УДАЛЁННЫЙ ПО ПОВОДУ ОСЛОЖНЕНИЯ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРИ РАСЧЁТЕ ИНДЕКСА КПУ(П) БУДЕТ УЧИТЫВАТЬСЯ КАК

- 1) 5 поверхностей
- 2) 3 поверхности
- 3) 4 поверхности
- 4) 2 поверхности

СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

- 1) увеличена
- 2) не изменена
- 3) деформирована
- 4) уменьшена

АТЕРОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЕПОДОБНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) отложения атероматозных масс в сосудах
- 2) закупорки потовой железы
- 3) закупорки сальной железы
- 4) закупорки слюнной железы

К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) мягкий зубной налет
- 2) пищевые остатки
- 3) зубной камень
- 4) пелликула

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) зубным, суставным, мышечным
- 2) язычным, мышечным, глотательным

- 3) лицевым, глотательным, зубным
- 4) лицевым, суставным, мышечным

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНКРЕМЕНТА В ПРОТОКЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) перкуссию
- 2) пальпацию
- 3) зондирование
- 4) рентгенографию

КОЛИЧЕСТВО «ТОЧЕК ВКОЛА» ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДВУХКОРНЕВОГО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-3
- 2) 3-5
- 3) 4-6
- 4) 5-8

ДЛЯ ОБМОРОКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) снижение тонуса мышц
- 3) гипертермия кожи
- 4) гипертония

ДЛЯ ДВУХСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ТЕЛА, УГЛОВ, ВЕТВИ И МЫШЦЕЛКОВЫХ ОТРОСТКОВ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ БОЛЬШОГО ОТЛОМКА В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) вниз и кпереди
- 2) вниз
- 3) вверх
- 4) вверх и кзади

НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС (СТАДИЯ МЕЛОВОГО ПЯТНА) ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) некрозом эмали
- 2) нарушением формирования эмали
- 3) подповерхностной деминерализацией
- 4) поверхностной деминерализацией

ЖЁСТКОСТЬ ВОЛОКНА ЗУБНОЙ ЩЁТКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) жёсткой и очень жёсткой
- 2) мягкой и средней
- 3) очень мягкой и мягкой
- 4) средней и жёсткой

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕФЕКТА БРОВЕЙ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ ФОРМИРУЮТ

- 1) в области губо-щёчной складки
- 2) в заушной области
- 3) на волосистой части головы
- 4) в лобной области

ДОМИНИРУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИСТЕМНОЙ АНАФИЛАКСИИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) крапивница
- 2) приступ удушья
- 3) сосудистый коллапс
- 4) кардиогенный шок

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) элеватор Леклюза
- 2) отвёртку
- 3) фиссурный бор
- 4) направляющую фрезу

ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ СИАЛАДЕНИТЕ ПОКАЗАНО

- 1) введение противостолбнячной сыворотки
- 2) динамическое наблюдение
- 3) вскрытие капсулы железы
- 4) назначение антикоагулянтов

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОСТЕОМИЕЛИТ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОТ ПЕРИОСТИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЗВОЛЯЕТ СИМПТОМ

- 1) Герке
- 2) Пастернацкого
- 3) Воскресенского
- 4) Венсана

УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 8

ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отлогая
- 2) отвесная
- 3) с неравномерной атрофией
- 4) с резко выраженными буграми

У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ В КАЧЕСТВЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) промедола раствора 2%
- 2) метамизола натрия раствора 50%
- 3) трамадола
- 4) диазепам раствора 0,5%

ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ

- 1) блеск эмали зубов
- 2) цвет эмали зубов
- 3) структура (недоразвитие эмали)
- 4) форма зуба

ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л

- 1) противопоказано
- 2) показано у детей до 12 лет
- 3) показано в сочетании с системными средствами
- 4) показано при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1) кандидозе
- 2) язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии
- 3) остром герпетическом стоматите (ОГС)
- 4) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)

ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) интенсивности кариеса
- 2) гигиены полости рта
- 3) зубочелюстных аномалий
- 4) кровоточивости дёсен

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ СПОСОБОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) нёбная
- 2) резцовая
- 3) инфильтрационная
- 4) туберальная

ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСОВОГО ХОДА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждение стенок верхнечелюстного синуса с разрывом слизистой
- 2) травма слизистой носового хода

- 3) повышение внутричерепного давления в результате травмы
- 4) повреждение лицевой артерии

ФОРМИРОВАНИЮ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ТИП РОСТА

- 1) вертикальный
- 2) горизонтальный
- 3) нейтральный
- 4) сагиттальный

К ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ ОБЛАСТИ СВОДА ЧЕРЕПА ОТНОСЯТСЯ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) сосцевидные
- 2) нижнечелюстные
- 3) поднижнечелюстные
- 4) подподбородочные

СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.2 И 2.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- 1) 5
- 2) 7-8
- 3) 11
- 4) 3

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ОТНОСЯТ

- 1) олигодинамическое действие
- 2) кариозные процессы
- 3) тепловой эффект
- 4) коррозионные процессы сплавов

КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЕКА ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССУ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ ГРУППЫ АМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Тетракаин
- 2) Лидокаин
- 3) Прокаин (Новокаин)
- 4) Бензокаин (анестезин)

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травма зрительного нерва
- 2) воспалительный процесс в челюстно-лицевой области
- 3) смещение лобного отростка скуловой кости в полость глазницы
- 4) травма глазного яблока

КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ 3.1, 4.1 ЗУБОВ И

- 1) 1.8 и 2.8
- 2) 3.8 и 4.8
- 3) 3.6 и 4.6
- 4) 1.1 и 2.1

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ПО МЕТОДУ ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ РАСТВОРА

- 1) Шиллера-Писарева
- 2) Фурацилина 0,005%
- 3) Хлоргексидина биглюконата 2%
- 4) Гипохлорита натрия 3%

МЕЖВЕНОЗНЫЕ АНАСТОМОЗЫ СОЕДИНЯЮТ ВЕНОЗНОЕ СПЛЕТЕНИЕ КРЫЛОНОЁБНОЙ ЯМКИ И ГЛУБОКОЙ ВЕНЫ ЛИЦА С ВЕНАМИ

- 1) подвисочной ямки
- 2) полости носа
- 3) верхнего зубного сплетения
- 4) глазницы

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗМЕРОВ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) прицельную рентгенографию
- 2) компьютерную томографию
- 3) панорамную рентгенографию
- 4) рентгенографию по методике Парма

СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ПОДАВЛЯЕТ

- 1) абактал
- 2) актовегин
- 3) атропин
- 4) аспирин

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окклюзионная травма моляров верхней челюсти
- 2) склеротический тип строения верхнечелюстной пазухи

- 3) близость верхушек корней моляров и премоляров верхней челюсти к нижней стенке верхнечелюстной пазухи
- 4) глубокое преддверие рта в области боковой группы зубов

СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) введение в канал одного центрального штифта
- 2) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
- 3) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- 4) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) с нечёткими границами в области одного или нескольких зубов
- 2) в виде нескольких полостей с чёткими контурами
- 3) в виде \"тающего сахара\"
- 4) с чёткими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ОРТОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ №

- 1) 043/у
- 2) 037/у
- 3) 039-2/у
- 4) 039-3/у

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) кетгут
- 2) остеопластический материал
- 3) статин
- 4) альвожил

ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ НАЗЫВАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) участка ткани опухоли
- 2) небольшой опухоли
- 3) клеточного состава опухоли, полученного при пункции
- 4) распространённости опухоли

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- 1) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- 2) удалить верхний рыхлый слой налёта, 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

У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ РЕТРОГНАТИЕЙ

- 1) верхняя челюсть смещена вперед
- 2) средняя треть лица уменьшена
- 3) верхняя челюсть смещена назад
- 4) средняя треть лица увеличена

ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРОВОДИТ К

- 1) дистальной окклюзии
- 2) мезиальной окклюзии
- 3) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 4) глубокой резцовой окклюзии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИИ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПОЛИВИТАМИНЫ И

- 1) сульфаниламиды
- 2) противогрибковые
- 3) противовирусные
- 4) кортикостероиды

ЩЁЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) вестибулярное
- 2) инфраположение
- 3) супраположение
- 4) оральное

АНОМАЛИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) неправильным положением зачатка зуба
- 2) нарушением функции жевания
- 3) кариесом
- 4) гипоплазией эмали

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСИТСЯ

- 1) аудиометрия
- 2) биохимия крови
- 3) миография
- 4) томография ВНЧС

СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- 1) на скате
- 2) у основания ската

- 3) за вершиной
- 4) на вершине

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) Флуцинар
- 2) Лоринден С
- 3) 20% раствор Тетрабората натрия в глицерине
- 4) Солкосерил

НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) ранней потерей второго временного моляра
- 2) патологической стираемостью
- 3) снижением окклюзионной высоты
- 4) физиологической стираемостью

СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД С (ЛЕТ)

- 1) 9 до 14
- 2) 3 до 6
- 3) 6 до 12
- 4) 4 до 10

СИМПТОМ НЕПРЯМОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- 2) заведомо неповрежденный участок челюсти
- 3) скуловые кости снизу вверх
- 4) подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ТЕРАПИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- 1) гигиенический и диетический режимы
- 2) реминерализирующую терапию (минерализирующие растворы)
- 3) назначение препаратов фтора внутрь
- 4) местное применение препаратов фтора

ЗАМКОВОЕ КРЕПЛЕНИЕ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

- 1) механической фиксации
- 2) анатомической ретенции
- 3) биофизическая фиксация
- 4) биомеханической фиксации

УДАЛЕНИЕ ЗУБА ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) хроническом фиброзном периодонтите

- 2) отломе коронки зуба на $\frac{1}{2}$
- 3) кариозной полости
- 4) патологической подвижности III степени

НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

- 1) количества
- 2) размера
- 3) формы
- 4) положения

ПОВОРОТ ЗУБА ПО ОСИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспозицией
- 2) тортоаномалией
- 3) оральным положением
- 4) вестибулярным положением

КЮРЕТА «MINI FIVE» ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) удобного проникновения в карман и минимального травмирования мягких тканей пародонта
- 2) манипуляций в узких глубоких карманах
- 3) манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 3 мм
- 4) манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 5 мм

ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОЛЬЗОВАНИЮ БЮГЕЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ _____ ПРОТЕЗА

- 1) проверки конструкции
- 2) припасовки каркаса
- 3) припасовки и наложения
- 4) консультации и выбора конструкции

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) главный врач
- 2) врачебная комиссия
- 3) комиссия по трудовым спорам
- 4) заведующий отделением

ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ 1.1 И 2.1 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) латеротрузии
- 2) макродентии
- 3) тремы
- 4) диастемы

ДЛЯ РУЧНОГО УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ

- 1) пародонтальный зонд
- 2) пинцет
- 3) штопфер
- 4) кюрету

ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ СМЕЩЕНИИ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- 1) нижних щёчно
- 2) нижних орально
- 3) верхних орально
- 4) верхних щёчно

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ РАСТВОРАМИ ФТОРИДА НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ (%)

- 1) 0,05; 0,1; 0,2
- 2) 0,01; 0,02
- 3) 0,02; 0,05
- 4) 1; 2; 3

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА ЛЕЗВИЕ СКАЛЬПЕЛЯ ДОЛЖНО РАСРЕЗАТЬ ПОКРОВНЫЕ ТКАНИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- 1) 90
- 2) 45
- 3) 30
- 4) 60

К ЭТАПАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- 1) гигиену полости рта, назначение склерозирующих средств, физиотерапию
- 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, гингивэктомия
- 3) устранение местных факторов (коррекцию уздечек, пластику преддверия полости рта и др.), электрофорез с витаминами
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальную терапию

«ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДИН ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) несовершенного амелогенеза
- 2) гипоплазии эмали
- 3) флюороза
- 4) несовершенного дентиногенеза

ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- 1) более половины
- 2) до $\frac{1}{3}$
- 3) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$
- 4) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) туберальную
- 2) нёбную
- 3) резцовую
- 4) ментальную

ЭРОЗИВНУЮ ФОРМУ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИЙ ЭМАЛИ ЗУБОВ ОТЛИЧАЕТ

- 1) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах
- 2) чередование участков с эрозиями и пятнами на разных поверхностях зубов
- 3) наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
- 4) атипичное расположение эрозий эмали на зубах

ШВЫ ПОСЛЕ ГИНГИВОТОМИИ

- 1) снимают через неделю
- 2) снимают на 3 день
- 3) не накладывают
- 4) накладывают непосредственно после операции

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышенной температурой тела, болезненным приёмом пищи, головной болью, болью в мышцах, суставах
- 2) нормальной температурой тела, безболезненным приёмом пищи
- 3) нормальной температурой тела, головной болью, болью в мышцах, суставах
- 4) головной болью, субфебрильной температурой тела

В СОСТАВ ГИДРОКСИАПАТИТА НЕ ВХОДИТ ЭЛЕМЕНТ

- 1) F
- 2) Ca
- 3) P
- 4) O

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА – ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАНИЕ ¼ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 1

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) несовершенный амелогенез
- 2) несовершенный одонтогенез
- 3) системная гипоплазия эмали
- 4) местная гипоплазия эмали

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) максимальное расширение кариозной полости (трапеция широким основанием к эмали)
- 2) максимальное сохранение эмали на жевательной поверхности без подлежащего дентина
- 3) полное раскрытие фиссуры
- 4) частичное раскрытие фиссуры

МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реопародонтография
- 2) электромиография
- 3) мастикациография
- 4) миотонометрия

СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЁТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- 1) слизистую оболочку рта
- 2) естественные зубы
- 3) жевательные мышцы
- 4) зубы и жевательные мышцы

К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гнатодинамометр
- 2) параллелометр
- 3) функциограф
- 4) артикулятор

НЕДОСТАТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стирания
- 2) гипокальцификации
- 3) эрозии
- 4) гипоплазии

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) онкологическую заболеваемость
- 2) метеорологическую карту региона
- 3) динамику демографических процессов населения
- 4) количество потребляемой соли на человека

ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ КАРДИОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 10
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 6

ПЕРВИЧНЫЙ ОЧАГ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ПЕРЕРАСТАЮЩИЙ В ФЛЕГМОНУ ДНА ПОЛОСТИ РТА, ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) щёчной области
- 2) поднижнечелюстной области
- 3) околоушной слюнной железе
- 4) подвисочной ямке

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зеркало, зонд
- 2) гладилку, пинцет
- 3) пинцет, зеркало
- 4) штопфер, зонд

ДРЕНИРОВАНИЕ АБСЦЕССА ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) резиновыми полосками
- 2) марлевыми полосками
- 3) ватными тампонами
- 4) бумажными салфетками

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальная
- 2) чрезмерная
- 3) компенсированная
- 4) горизонтальная

ОМЕРТВЕВШИЙ УЧАСТОК КОСТИ ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ОПТИМАЛЬНО УДАЛЯЮТ

- 1) после полного подтверждения формирования секвестра
- 2) перед полным отделением его от здоровой кости
- 3) через 5-8 недель после начала лечения
- 4) через 3 недели после начала лечения

СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- 1) 2-4

- 2) 5-6
- 3) 1
- 4) 10

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ВХОДЯТ

- 1) хирургическое лечение
- 2) химиотерапии, иглорефлексотерапия
- 3) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС
- 4) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация

ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) рентгенокинематографии
- 2) томограммы ВНЧС
- 3) реоарthroграфии
- 4) реопародонтографии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА СО СМЕЩЕНИЕМ В СТОРОНУ СОСЕДНЕГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение периодонтальной щели с одной стороны корня и отсутствие на другой
- 2) равномерное расширение периодонтальной щели
- 3) резкое расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 4) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня

УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) задержки прорезывания постоянных зубов
- 2) уплощения переднего участка нижнего зубного ряда
- 3) лингвоокклюзии
- 4) сужения верхнего зубного ряда

МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВИДНОГО ПЯТНА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) аппликации раствора Гидрокарбоната натрия
- 2) импрегнации 30% раствором Нитрата серебра
- 3) препарировании с последующим пломбированием
- 4) аппликации реминерализирующих препаратов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) степень прохождения лучей, в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке
- 2) способность тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- 3) способность живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)

4) способность пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ

- 1) акантозе
- 2) акантолизе
- 3) паракератозе
- 4) гиперкератозе

ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) десневая жидкость
- 2) слюна
- 3) ротовая жидкость
- 4) пища

ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА («УДЛИНЕНИЕ» ЗУБА) СВЯЗАНО С

- 1) избыточной нагрузкой на зуб
- 2) отёком и гиперемией в периапикальных тканях
- 3) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- 4) гиперемией и отёком десны

ЛОЖНЫЙ ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ КАРМАН ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гипертрофического гингивита
- 2) катарального гингивита
- 3) пародонтоза
- 4) пародонтита

К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ РАСТВОР

- 1) Метиленового синего 2%
- 2) Перекиси водорода 10%
- 3) Глюконата кальция 10%
- 4) Эуфиллина 2,4%

ОТСУТСТВИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕННОМУ ПРИКУСУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) скученности постоянных зубов
- 2) дистальной окклюзии
- 3) мезиальной окклюзии
- 4) открытому прикусу

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сплошная двухразовая санация детей, начиная с первого класса
- 2) ежемесячная оценка эффективности диспансеризации
- 3) приём детей по обращаемости

4) распределение детей на диспансерные группы с учётом степени активности кариеса 1 раз в году

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- 1) этиловый спирт и вкусовые добавки
- 2) ферменты и экстракты лечебных трав
- 3) антибиотики
- 4) хлоргексидин и гипохлорид

Герметизацию фиссур постоянных зубов рекомендуется проводить

- 1) сразу после окончания формирования корней зуба
- 2) через 1 год после прорезывания
- 3) сразу после прорезывания коронки зуба
- 4) через 1 год после окончания формирования корней

К осложнениям общего характера при проведении местной анестезии относят

- 1) парез лицевого нерва
- 2) гипертонический криз
- 3) дентальную плексалгию
- 4) гематому

При резко выраженной гнатической форме мезиальной окклюзии (WITS > -11) у пациентов старше 18 лет необходимо

- 1) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- 2) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
- 3) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- 4) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской

Коронорадикулярную сепарацию проводят в случае

- 1) локализации патологического очага в области верхушки одного из корней первого верхнего премоляра или верхних моляров
- 2) локализации патологического очага в области бифуркации или трифуркации корней многокорневых зубов
- 3) наличия трещины или перелома одного из корней многокорневых зубов
- 4) кариеса корня одного из корней многокорневых зубов

По прицельной дентальной рентгенограмме можно проанализировать состояние костной ткани альвеолярного отростка в области

- 1) щёчных стенок
- 2) язычных стенок
- 3) нёбных стенок
- 4) межзубных перегородок

ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём фторидсодержащих таблеток
- 2) реминерализирующая терапия
- 3) своевременное лечение кариеса временных зубов
- 4) полноценное питание ребёнка на первом году жизни

ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- 2) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
- 3) вторичная адентия и несостоятельные ортопедические конструкции
- 4) хроническая травма слизистой оболочки полости рта и вредные привычки

ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) пластмассовым вкладышем
- 2) наружными швами
- 3) коллодийной повязкой
- 4) спицами Киршнера

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- 1) стрептококком
- 2) стафилококками
- 3) микобактериями туберкулёза
- 4) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) экстирпацию пульпы
- 2) высокую ампутацию пульпы
- 3) витальную ампутацию
- 4) биологический метод с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой

ПРИ РЕТРО ПОЛОЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ЕЁ ОСТЕОТОМИИ СМЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ _____ ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО МЕЖЧЕЛЮСТНОГО СООТНОШЕНИЯ

- 1) вперёд
- 2) вверх
- 3) назад
- 4) вправо

ДЛЯ ВАНТОВОГО ШИНИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) лигатурная проволока
- 2) полиуретановая нить
- 3) сплиткорд

4) каучуковая нить

ГИПОПАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) заболеваниями матери в период беременности
- 2) употреблением кислой пищи
- 3) заболеваниями ребёнка в период от 1 года до 2 лет
- 4) неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта

ОСНОВНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) резкая светобоязнь, снижение слуха
- 2) головокружение, тошнота
- 3) сухость во рту, кровоподтёки
- 4) неправильное смыкание зубов, боль

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

- 1) оральное
- 2) супраположение
- 3) вестибулярное
- 4) инфраположение

КОЛЛЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предупреждение заболеваний у женщин в период беременности
- 2) замена водопровода
- 3) приём витаминов
- 4) соблюдение гигиены полости рта

РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ _____ РЕЗЦОВУЮ ДИЗОККЛЮЗИЮ

- 1) обратную
- 2) трансверсальную
- 3) вертикальную
- 4) сагиттальную

ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА (ЛЕТ)

- 1) 18
- 2) 16
- 3) 65 и выше
- 4) 45 и выше

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД ВКЛАДКУ ФОРМИРУЮТ ФАЛЬЦ С ЦЕЛЬЮ

- 1) предупреждения смещения вкладки
- 2) исключения сколов эмали
- 3) улучшения эстетики

4) исключения опрокидывающего момента

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТИ БЕЗ ВРЕМЕННОЙ (ТРАНСПОРТНОЙ) ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря сознания
- 2) гипосаливация
- 3) кровотечение
- 4) тромбофлебит вен лица

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) инфильтрационная
- 2) туберальная
- 3) мандибулярная
- 4) торусальная

КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УХУДШЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1) вторичной
- 2) первичной
- 3) экзогенной
- 4) эндогенной

ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 8 суток
- 2) 8-12 часов
- 3) 24-48 часов
- 4) 3 суток

В БОКОВЫХ ОККЛЮЗИЯХ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ В НОРМЕ МОЖЕТ БЫТЬ КОНТАКТ

- 1) резцов
- 2) дистальных бугров вторых моляров
- 3) резцов и щёчных бугров премоляров
- 4) щёчных бугров жевательных зубов (и) или контакт клыков

ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язычная
- 2) ретромоллярная
- 3) нёбная
- 4) вестибулярная

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) спирохеты
- 2) фузобактерии
- 3) грибы Candida
- 4) актиномицеты

ПАРОДОНТОЛИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) эндемическом зобе
- 2) заболевании желудочно-кишечного тракта
- 3) функциональной перегрузке зубов
- 4) синдроме Папийона - Лефевра

ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катаральный
- 2) гнойный
- 3) костный
- 4) слипчивый

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАСТИКЕ ПРЕДДВЕРИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичное восстановление утраченных структур пародонта
- 2) устранение пародонтального кармана
- 3) прекращение воспаления в пародонте
- 4) увеличение площади прикреплённой десны

АНКИЛОЗУ СВОЙСТВЕННА ФОРМА

- 1) катаральная
- 2) серозная
- 3) гнойная
- 4) костная

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИЯ С РЕЗЕКЦИЕЙ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- 1) корня «причинного» зуба
- 2) корней всех зубов, прилежащих к кисте
- 3) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты
- 4) тех зубов, корни которых запломбированы не полностью

К ЭНДОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) вредные привычки ребёнка
- 3) токсикозы 1 триместра беременности
- 4) родовую травму

ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ, СЕДАТИВНЫМ, ПРОТИВОРВОТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ И СНИЖАЮЩИМ САЛИВАЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Фабомотизол (Афобазол)
- 2) Тофизопам (Грандаксин)
- 3) Гидроксизин (Атаракс)
- 4) Тенотен

БОЛИ НЕЯСНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ИМИТИРУЮЩИЕ БОЛИ В ЗУБАХ, МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ ПРИ

- 1) одонтоме
- 2) гемангиоме
- 3) остеоме
- 4) остеогенной саркоме

ПОКРЫТИЕ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО В ВОЗРАСТНОМ ПЕРИОДЕ (В ГОДАХ)

- 1) 14-15
- 2) 16-18
- 3) 4-5
- 4) 6-12

БЕЗОПАСНОСТЬ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) применением водорастворимых аппликационных средств
- 2) применением анестетика высокой концентрации
- 3) использованием аэрозольных форм выпуска анестетика
- 4) удалением излишков анестетика после окончания времени его экспозиции

У НОВОРОЖДЁННЫХ ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКТИВНОСТЬ

- 1) низкая у доношенных и недоношенных
- 2) низкая у доношенных, высокая у недоношенных
- 3) высокая у доношенных, низкая у недоношенных
- 4) высокая у доношенных и недоношенных

ДЛЯ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) частичная вторичная адентия
- 2) наличие сопутствующих хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 3) наличие хронической одонтогенной инфекции в челюсти
- 4) заболевание крови

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

- 1) клиническом выздоровлении
- 2) восстановлении периодонта до нормального физиологического состояния
- 3) переходе в хронический периодонтит
- 4) развитии периостита

МЯГКИЕ ПОДКЛАДКИ В СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ БЫВАЮТ

- 1) силиконовые
- 2) полипропиленовые
- 3) безакриловые
- 4) нейлоновые

В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА ОДИН К

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ ПАЦИЕНТ В ОСНОВНОМ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ В

- 1) челюсти при смыкании зубов
- 2) челюсти и припухлость лица
- 3) в нескольких зубах при жевании
- 4) причинном зубе и при глотании

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНЕРОТОВОЙ МЕТОД) ПРОВОДИТСЯ

- 1) в нижнюю треть носогубной складки
- 2) на 1,0 см ниже и кнутри от проекции инфраорбитального отверстия
- 3) в нижнюю границу нижнего века
- 4) в основание носа

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 7

НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ (ИНФИЛЬТРАЦИЯ) РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 1-3

ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ЧЕЛЮСТИ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ

- 1) камперовской
- 2) франкфуртской
- 3) альвеолярного гребня
- 4) зрачковой

ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ВГЛУБЬ ЛУНКИ И ДАЛЕЕ В ТЕЛО

ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) перелом корня
- 2) полный вывих
- 3) вколоченный вывих
- 4) неполный вывих

ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- 1) через 3 дня после удаления зубов
- 2) до оперативного вмешательства
- 3) через 2 недели после удаления зубов
- 4) через 5-7 дней после удаления зубов

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом Венсана
- 2) длительная ноющая боль
- 3) кратковременная парестезия
- 4) длительная парестезия

РЕЗКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Франческетти
- 2) гипогидротической эктодермальной дисплазии
- 3) ключично-черепном дизостозе
- 4) синдроме Крузона (Crouzon)

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изготовление протезов и пломб из однородного металла.
- 2) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- 3) изготовление съёмных протезов с металлическими элементами
- 4) применение амальгам и золотых вкладок

СКОРОСТЬ НАСТУПЛЕНИЯ ЭФФЕКТА МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) pH раствора
- 2) гидрофильности
- 3) периода полувыведения
- 4) константы диссоциации (pKa)

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЯМОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ИМПЛАНТАТОМ И КОСТНОЙ ТКАНЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) синостозом
- 2) остеоинтеграцией
- 3) внутрикостной стабилизацией
- 4) остеофикацией

ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ВСТРЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- 1) временных
- 2) постоянных
- 3) чаще временных
- 4) временных и постоянных

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (PI) ПО РАССЕЛУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) эхоosteометрия
- 2) реопародонтография
- 3) полярометрия
- 4) рентгенография

ПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоизлияние в области верхнего и нижнего век
- 2) ограничение подвижности глазного яблока
- 3) смещение скуловой кости в области скуло-лобного шва
- 4) снижение остроты зрения на стороне поражения

КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) некрозом эмали
- 2) подповерхностной деминерализацией
- 3) поверхностной деминерализацией
- 4) нарушением формирования эмали

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ СТРОЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телерентгенография
- 2) внутриротовая рентгенография
- 3) радиовизиография
- 4) ортопантомография

ЗАДЕРЖКА ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ КОМПАКТНУЮ ПЛАСТИНКУ ЧЕЛЮСТНОЙ КОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ретенция зуба
- 2) дистопия зуба
- 3) перикоронит
- 4) альвеолит

ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА КИСТА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ

- 1) оттесняет дно верхнечелюстной пазухи
- 2) прорастает поднадкостнично
- 3) располагается во фронтальном отделе
- 4) часто нагнаивается

К МЕТОДАМ ФИКСАЦИИ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) химические
- 2) антропометрические
- 3) физико-биологические
- 4) биологические

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пародонтит
- 2) остеохондроз позвоночника
- 3) пульпит
- 4) гингивит

ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН

- 1) мимо кости
- 2) от кости
- 3) к кости
- 4) в кость

ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТАКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, КАК

- 1) микротвёрдость
- 2) проницаемость
- 3) микротвёрдость и растворимость
- 4) растворимость

ЛИНГВАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- 1) вестибулярное
- 2) дистальное
- 3) оральное
- 4) инфраположение

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обработка корневого канала Йодиолом
- 2) ушиб зуба
- 3) обработка корневого канала Хлорофиллиптом
- 4) передозировка мышьяковистой пасты

УЧАСТОК ДЕСНЫ, ЗАПОЛНЯЮЩИЙ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ АПРОКСИМАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) апроксимальная десна
- 2) слизистая часть
- 3) десневой сосочек
- 4) десневая борозда

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вакцинация
- 2) проведение профессиональной гигиены полости рта
- 3) применение стероидных мазей
- 4) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов (неблагоприятных погодных условий)

ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ЩЁЛОЧЬЮ ВЫЗЫВАЕТ НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 1) лихенизационный
- 2) коагуляционный
- 3) колликвационный
- 4) мумификационный

ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

- 1) I – II – IV – III – V
- 2) I – II – III – IV – V
- 3) II – I – III – IV – V
- 4) I – II – V – IV – III

У БЕРЕМЕННЫХ ПЛАНОВЫЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА МОЖНО ПРОВОДИТЬ

- 1) в 1 триместре
- 2) во 2 триместре
- 3) только после родов
- 4) в 3 триместре

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) кровоизлияние в пульпу
- 2) поверхностное окрашивание эмали
- 3) хронический периодонтит
- 4) окрашивание резорцин-формалином

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) «лакированный» язык
- 2) тортоаномалии
- 3) участок дистрофии соединительной ткани
- 4) пузырьно-сосудистый синдром