

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология детская» (II категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/detskii-stomatolog/>

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Стоматология детская» (3100 вопросов)

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

2) Тесты для аккредитации «Стоматология терапевтическая» (2700 вопросов)

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

«Заместительный» дентин откладывается

В. в полости зуба, уменьшая её объём

А. по эмалево-дентинному соединению

Б. у апикального отверстия

Г. в слое околопульпарного дентина

Д. в кариозной полости

Период физиологического покоя временного зуба длится от:

В. момента прорезывания зуба до появления кариозной полости

Г. конца формирования корня до появления кариозной полости

А. прорезывания временного зуба до его смены на постоянный

Б. конца формирования корня до начала его резорбции

Д. 9 месяцев

После прорезывания зуба возникает:

Б. флюороз

Г. несовершенный амелогенез

А. гипоплазия эмали

В. перелом коронки в результате травмы

Д. тетрациклиновое окрашивание

Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы:

В. местная гипоплазия

- А. флюороз
- Б. системная гипоплазия
- Г. тетрациклиновые зубы
- Д. синдром Стентона-Капдепона

Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

- А. облитерация полости зуба
- Б. пятно белого или коричневого цвета вблизи режущего края или бугра зуба
- В. продольные бороздки
- Г. поражение эмали всех моляров, резцов и клыков
- Д. меловидное пятно в пришеечной области

Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью:

- А. системной гипоплазии эмали
- Б. эндемического флюороза
- В. патологического стирания эмали
- Г. несовершенного одонтогенеза
- Д. несовершенного амелогенеза

Ширина очага поражения при бороздчатой форме системной гипоплазии эмали зависит от:

- Д. длительности воздействия повреждающего фактора
- А. возраста, в котором ребенок перенес заболевание
- Б. срока прорезывания зуба
- В. соблюдения правил гигиены полости рта
- Г. силы воздействия повреждающего фактора

Тетрациклиновое окрашивание твердых тканей зубов возникает вследствие:

- А. наследственной патологии твердых тканей
- В. приема тетрациклина в период минерализации зубов
- Б. нарушения водно-солевого обмена в период формирования эмали
- Г. травматических повреждений зубов
- Д. нарушения микроэлементного состава питьевой воды

Флюороз развивается вследствие:

- заболеваний ребенка на первом году жизни
- недостаточного содержания фторидов в питьевой воде
- избыточного содержания фторидов в питьевой воде
- воздействия наследственных факторов
- применения фторидсодержащих зубных паст

При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении:

- В. эмали и дентина
- Г. пульпы
- А. только дентина

- Б. только эмали
- Д. периодонта

При несовершенном одонтогенезе (дисплазии Капдепона) поражены:

- только временные зубы
- все временные и постоянные зубы
- временные и постоянные моляры
- временные и постоянные резцы
- только постоянные зубы

Кариозные пятна чаще выявляются на поверхности зубов:

- Б. контактной
- А. вестибулярной
- В. жевательной
- Г. на режущем крае
- Д. небной/язычной

Дентин при медленном течении кариеса:

- Г. пигментированный, удаляется экскаватором с трудом
- А. светлый, влажный, легко удаляется экскаватором
- Б. светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом
- В. пигментированный, легко удаляется экскаватором
- Д. светлый, при зондировании плотный

На постоянных молярах у детей в первые годы после прорезывания зуба кариес наиболее часто возникает:

- А. на буграх
- Д. в фиссурах, ямках
- Б. на оральной поверхности
- В. на контактных поверхностях
- Г. на вестибулярной поверхности

Интенсивность поражения кариесом в период временного прикуса определяется индексом:

- Б. КПУ
- В. GI
- А. СРТИН
- Д. кп
- Г. ПМА

Для лечения начальных форм кариеса постоянных зубов у детей применяется:

- Б. препараты, содержащие кальций и фосфаты
- А. 30 % раствор нитрата серебра
- В. р-р Шиллера-Писарева
- Г. капрофер

Д. 3 % гипохлорит натрия

Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с:

- Б. дентином
- В. эмалью зуба, после кислотного протравливания
- А. эмалью зуба
- Д. всеми твердыми тканями зуба
- Г. любым реставрационным материалом

Герметизацию фиссур постоянных зубов рекомендуется проводить

- Б. через 1 год после прорезывания
- В. через 1 год после окончания формирования корней
- А. в 6 лет
- Г. сразу после прорезывания коронки зуба
- Д. сразу после окончания формирования корней зуба

Низкая резистентность твердых тканей зуба связана с:

- А. избыточным накоплением ионов кальция
- Б. недостаточной минерализацией
- В. недостаточной функциональной нагрузкой
- Г. отсутствием зубов антагонистов
- Д. избыточным накоплением фторид ионов

Препарирование временных зубов показано при:

- В. кариесе в стадии пятна при медленнотекущем кариесе
- Г. любой форме кариеса
- А. кариесе в стадии пятна при быстротекущем кариесе
- Б. среднем кариесе
- Д. интактном зубе

Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита:

- В. хронического фиброзного.
- А. острого очагового
- Б. острого диффузного
- Г. хронического гангренозного
- Д. хронического гангренозного в стадии обострения

Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:

- В. хронический фиброзный
- А. острый очаговый
- Б. острый диффузный
- Г. хронический гангренозный
- Д. хронический гипертрофический

Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите:

- Б. хроническом гангренозном
- А. хроническом фиброзном
- В. хроническом гипертрофическом
- Г. хроническом в стадии обострения
- Д. остром очаговом

Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:

переходная складка гиперемизованная, болезненная при пальпации боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость

Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите:

- Б. остром диффузном
- В. хроническом фиброзном
- А. остром очаговом
- Д. хроническом гипертрофическом
- Г. хроническом гангренозном

ЭОД при хронических формах пульпита в постоянных зубах со сформированными корнями:

- А. 2-6 мкА
- Г. 20-60 мкА
- Б. 8-10 мкА
- В. 10-20 мкА
- Д. свыше 150 мкА

Рентгенологически при хронических формах пульпита в межкорневом пространстве у временных моляров выявляется:

значительное расширение периодонтальной щели
ослабление рисунка костных балочек
остеосклероз
гиперцементоз
изменения отсутствуют

Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:

стадии развития зубов и их групповой принадлежности
от диагноза
возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии
формы пульпита, групповой принадлежности зубов, степени сформированности корней

от групповой принадлежности зубов

При лечении периодонтита временного однокорневого зуба со сформированным корнем канал пломбируют:

- А. стеклоиономерным цементом
- Г. пастой на масляной основе содержащей гидроксид кальция
- Б. фосфат-цементом
- В. резорцин-формалиновой пастой
- Д. гуттаперчевыми штифтами

Жалобы пациента при хроническом гранулирующем периодонтите временного зуба на:

- Б. боль от температурных раздражителей
- Г. повышение температуры тела, озноб
- А. боль от сладкого
- В. наличие свищевого хода в проекции верхушки корня
- Д. «ночные» боли

При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме выявляют:

- В. расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба
- Г. очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером свыше 1 см в диаметре
- Б. очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером до 5 мм
- А. очаг разрежения костной ткани без четких границ
- Д. сужение периодонтальной щели у верхушки корня зуба

Хронический периодонтит временного зуба может быть причиной развития:

- А. системной гипоплазии эмали
- Б. местной гипоплазии эмали
- В. несовершенного амелогенеза
- Г. несовершенного дентиногенеза
- Д. несовершенного одонтогенеза

При дифференциальной диагностике острого периодонтита и обострения хронического используют:

- В. рентгенологический метод
- А. ЭОД
- Б. окрашивание зубов раствором Шиллера-Писарева
- Г. анамнез
- Д. перкуссию зуба

Клинические проявления инфекционного острого периодонтита:

- В. свищ на десне с гнойным отделяемым
- Г. ЭОД до 20мкА

- Б. иррадиирующие приступообразные боли
- А. боль при накусывании на зуб, отек мягких тканей лица
- Д. боли от температурных раздражителей

Расширение периодонтальной щели у верхушки корня на рентгенограмме характерно для периодонтита:

- Г. хронического гранулематозного
- А. острого
- Б. хронического фиброзного
- В. хронического гранулирующего
- Д. для всех форм

Жалобы при ушибах временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы:

- В. интенсивные приступообразные ночные боли
- Г. боли от холодного и горячего
- Б. жалоб нет
- А. ноющие боли при накусывании
- Д. подвижность 2-3 степени

Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы:

- В. смещение коронки в различном направлении
- А. зуб короче симметричного, погружен в лунку
- Г. подвижность зуба незначительная или отсутствует, болезненная перкуссия
- Б. дефект эмали и дентина
- Д. подвижность 2-3 степени

Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы:

- В. периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
- А. периодонтальная щель равномерно расширена
- Г. на рентгенограмме изменений нет
- Б. периодонтальная щель расширена на одной стороне
- Д. периодонтальная щель \"отсутствует\" у верхушки зуба.

При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо:

- щадящая диета, выведение зуба из прикуса, динамическое наблюдение
- шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели
- шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- удаление травмированного зуба
- разобшение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов

Рентгенологические признаки вколоченного вывиха постоянного зуба:

- периодонтальная щель сужена, прерывиста или отсутствует

изменений на рентгенограмме нет
расширение периодонтальной щели у верхушки корня
равномерное расширение периодонтальной щели.
отсутствие зуба в лунке

При переломе вблизи верхушки или средней части корня постоянного несформированного и сформированного зуба требуется выполнить:

- Б. пломбирование канала пастой
- В. пломбирование канала цементом
- А. высокую витальную ампутацию
- Д. шинирование
- Г. удаление зуба до линии отлома

Язвенно-некротические поражения слизистой оболочки рта наблюдаются:

- Б. при хроническом гипоацидном гастрите
- В. при компенсированных заболеваниях почек
- А. при гипервитаминозах
- Д. при заболеваниях крови и кроветворных органов
- Г. при хроническом бронхите

При кандидозе необходимо ограничить в пищевом рационе употребление:

- углеводов
- белков
- жиров
- минеральных солей
- воды

Природа кандидоза (молочницы):

- Д. грибковая
- А. аллергическая
- Б. вирусная
- В. травматическая
- Г. бактериальная

Возбудителем острого герпетического стоматита (ОГС) является:

- В. дрожжеподобные грибы
- А. актиномицеты
- Г. вирус простого герпеса
- Б. палочка Леффлера
- Д. фузоспирохеты Венсана

Афты Беднара встречаются у:

- В. старших дошкольников
- Г. детей школьного возраста
- Б. детей 2-3 лет

- А. детей первых месяцев жизни
- Д. подростков

Возбудителем острого герпетического стоматита (ОГС) является вирус:

- В. Коксаки
- Г. гриппа
- Б. ветряной оспы
- А. простого герпеса
- Д. ВИЧ

Возбудителем герпангины является вирус:

- гриппа
- простого герпеса
- Коксаки
- ветряной оспы
- ВИЧ

Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны:

- эрозии округлой или овальной формы на гиперемизированном фоне
- множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- острый катаральный гингивит
- пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта
- эрозии разных размеров с фестончатыми краями

Первичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите (ОГС) является:

- В. пузырек
- А. папула
- Б. эрозия
- Г. корка
- Д. пятно

Вторичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите (ОГС) является:

- Б. пузырек
- В. пятно
- А. папула
- Г. эрозия
- Д. узелок

Индекс CRITN используют для определения:

- Г. нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- А. уровня гигиены полости рта
- Б. степени активности кариеса
- В. стойкости капилляров десны

Д. интенсивности кариеса

Пародонт включает в себя:

- А. периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба
- Б. периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня зуба
- В. костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба
- Г. периодонт, десну, цемент корня зуба
- Д. периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба, корень зуба.

К идиопатическим заболеваниям пародонта с прогрессирующим лизисом относятся:

- синдром Пьера-Робена
- гипертрофический гингивит
- язвенно-некротический гингивостоматит Венсана
- синдром Папийона-Лефевра
- синдром Стентона-Капдепона

Прогрессирующий лизис тканей пародонта наблюдается при заболеваниях:

- Б. болезнь Крона
- А. сахарный диабет
- В. хронический гепатит
- Г. ревматоидный артрит
- Д. болезнь Лайма

Для герметизации фиссур временных моляров преимущественно используют:

- А. стеклоиономерные цементы
- Б. композитные герметики
- В. компомеры
- Г. поликарбоксилатные цементы
- Д. силикатные цементы

Укажите препарат, применяемый для витальной пульпотомии:

- А. резорцин-формалиновая смесь
- Г. минеральный триоксиягрегат (МТА)
- Б. солкосерил
- В. фенoplast
- Д. хлоргексидин

Рентгенологические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба:

- А. периодонтальная щель равномерно расширена
- Г. периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки корня
- Б. на рентгенограмме изменений нет
- В. периодонтальная щель расширена у верхушки
- Д. отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

При лёгкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются следующие изменения:

- В. сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- Г. наличие очагов остеопороза альвеолярной кости
- А. резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- Б. резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок
- Д. нет изменения в костной ткани альвеолярного отростка

При гингивите на рентгенограмме наблюдается:

- А. равномерная атрофия альвеол
- Г. отсутствие изменений
- Б. снижение высоты межальвеолярных перегородок
- В. склеротические изменения
- Д. ослабление рисунка костных балочек

Ростковую зону формирующегося корня рентгенологически следует дифференцировать от:

- Г. хронического фиброзного периодонтита
- А. острого периодонтита
- В. хронического гранулематозного периодонтита
- Б. обострения хронического гранулирующего периодонтита
- Д. остеосклероза

Фолликулы третьего постоянного моляра на рентгенограмме определяются в возрасте:

- А. при рождении ребёнка
- Д. 7 -8 лет
- Б. 2,5 – 3-х лет
- В. 4 - 5 лет
- Г. 5 -6 лет

Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется:

нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки
корня

нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое

нормальной длины, корневой канал в области верхушки в виде раструба

короче нормальной длины, апикальное отверстие облитерировано

Эффективность лечения пульпита несформированных зубов ампутиационным методом контролируют рентгенологически:

- Г. через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- А. на следующий день после лечения, а затем 1 раз в год

- Б. через 3 недели, а потом 1 раз в год
- В. через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- Д. через 12 месяцев

При нарушении первого периода развития зуба отмечается:

- Б. флюороз
- Г. несовершенный одонтогенез
- А. гипоплазия
- В. адентия
- Д. кариес

«Дентинный мост» - это:

- Б. образование слоя дентина в области раневой поверхности культи пульпы
- А. равномерное отложение дентина на стенках корня
- В. отложение дентина в центральных участках корневой пульпы
- Г. отложение дентина в межкорневом пространстве
- Д. отложение дентина у апикального отверстия

Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы:

- Б. системная гипоплазия
- Г. тетрациклиновые зубы
- А. флюороз
- В. местная гипоплазия
- Д. синдром Стентона-Капдепона

Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

- В. «рифленные» зубы
- Г. поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
- А. облитерация полости зуба
- Б. пигментированное пятно на эмали
- Д. «гипсовые» зубы

Системная гипоплазия эмали постоянных зубов у детей развивается вследствие:

- Б. травматических повреждений временных зубов
- В. нарушения состава микроэлементов в воде
- А. заболеваний матери во время беременности
- Г. болезней ребенка после рождения
- Д. множественного осложненного кариеса временных зубов

Образование дентина происходит за счет деятельности клеток:

- Д. одонтобластов
- А. амелобластов
- Б. цементобластов
- В. остеобластов
- Г. ретикулоцитов

Глубина очага поражения при бороздчатой форме системной гипоплазии эмали зависит от:

- Б. срока прорезывания зуба
- В. микроэлементного состава воды
- А. возраста, в котором ребенок перенес заболевание
- Г. силы воздействия повреждающего фактора
- Д. длительности воздействия повреждающего фактора

Клиническая характеристика эмали при тетрациклиновых зубах:

- Б. изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- А. окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- В. симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- Г. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д. стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Деструктивная форма флюороза развивается при содержании фторидов в питьевой воде:

- Б. 1 мг/л
- В. 2-3 мг/л
- А. 0,5 мг/л
- Д. 7-9 мг/л и выше
- Г. 4-6 мг/л

Очаговая деминерализация выявляется методом витального окрашивания при:

- эрозии эмали
- белом кариозном пятне
- пятнистой форме гипоплазии
- пигментированном кариозном пятне
- флюорозе

Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют:

- В. 2% раствор метиленового синего
- А. реактив Шиллера-Писарева
- Б. раствор йодистого калия
- Г. бриллиантовый зеленый
- Д. раствор Боровского-Волкова

Дентин при активном течении кариеса:

- В. пигментированный, легко удаляется экскаватором
- Г. пигментированный, удаляется экскаватором с трудом
- Б. светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом
- А. светлый, влажный, легко удаляется экскаватором

Д. светлый, при зондировании плотный

Причины несовершенного дентиногенеза:

- В. болезни ребенка в первые годы жизни
- А. болезни матери в I половине беременности
- Д. генетические факторы
- Б. болезни матери в II половине беременности
- Г. травматические повреждения зубов

Кариес в стадии пятна дифференцируют от:

- А. поверхностного кариеса
- Б. деструктивной формы флюороза
- В. эрозии эмали
- Г. несовершенного амелогенеза
- Д. бороздчатой формы системной гипоплазии

Глубокий кариес дифференцируют от:

- острого диффузного пульпита
- среднего кариеса
- хронического фиброзного пульпита
- поверхностного кариеса
- несовершенного амелогенеза

Для кариозного процесса у детей до 3 лет характерно:

- Г. медленное течение процесса
- Б. локализация полостей на контактных поверхностях
- А. циркулярный и плоскостной кариес
- В. поражение бугров моляров
- Д. тенденция к стабилизации

Гибридный стеклоиономерный цемент применяют у детей:

- Б. для пломбирования кариозных полостей только временных зубов
- А. для пломбирования кариозных полостей временных и несформированных постоянных зубов
- В. для пломбирования кариозных полостей только постоянных зубов
- Г. в качестве лечебной и изолирующей прокладки
- Д. в качестве девитализирующего препарата

Наибольшим кариеспрофилактическим действием обладают пасты:

- фторидсодержащие
- гигиенические
- противовоспалительные
- отбеливающие
- десенситайзеры

Наиболее частой причиной пульпита во временных зубах является:

- Б. термическая травма пульпы
- В. химическая травма пульпы
- А. механическая травма пульпы
- Г. инфицирование из кариозной полости
- Д. ретроградное инфицирование пульпы

Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:

- Б. нарушение техники препарирования кариозной полости
- А. перелом части коронки зуба
- В. инфицирование из кариозной полости
- Г. наследственная предрасположенность
- Д. ретроградное инфицирование пульпы

Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:

- А. острый диффузный пульпит
- В. хронический гангренозный
- Б. хронический фиброзный
- Г. хронический гипертрофический
- Д. хронический в стадии обострения

Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:

- А. острого очагового
- Г. хронического гангренозного
- Б. острого диффузного
- В. хронического фиброзного
- Д. хронического гипертрофического

При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:

- А. самопроизвольные
- В. при попадании пищи в кариозную полость
- Б. постоянные
- Г. иррадиирующие
- Д. от температурных раздражителей

Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите во временных зубах:

- А. остром очаговом
- Д. хроническом гипертрофическом
- Б. остром диффузном
- В. хроническом фиброзном
- Г. хроническом гангренозном

Предпочтительный метод лечения однокорневого зуба с несформированными

корнями при хроническом фиброзном пульпите:

- Б. девитальная экстирпация
- Г. витальная экстирпация
- А. девитальная ампутация
- В. витальная ампутация
- Д. биологический

Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:

- В. высокая ампутация
- А. девитальная ампутация
- Б. девитальная экстирпация
- Г. витальная экстирпация
- Д. витальная ампутация

Основой лечебных прокладок “Дайкал”, “Кальци-пульп”, “Кальмецин” является:

- В. антисептик
- Г. эвгенол
- А. антибиотик
- Б. гидроокись кальция
- Д. интерферон

При лечении зуба методом высокой ампутации на оставшуюся часть корневой пульпы воздействуют лекарственными веществами с целью:

- Б. прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования корня
- А. прекращения воспалительного процесса
- В. обеспечения дальнейшего формирования зуба
- Г. прекращения дальнейшего формирования корня
- Д. ускорения формирования корня

Каналы временных однокорневых сформированных зубов при лечении пульпита пломбируют:

- А. резорцин-формалиновой пастой
- Б. пастой из окиси цинка на масляной основе
- В. фосфат-цементом
- Г. гуттаперчевыми штифтами
- Д. серебряными штифтами

Продолжительность воздействия препаратов сульфата железа при витальной пульпотомии:

- Г. 5-7 суток
- Б. 30 минут
- А. 5 минут
- В. 2-3 суток

Д. До 2-х недель

Рентгенологические критерии эффективности лечения пульпита в несформированных зубах методом витальной пульпотомии:

- В. остеомаляция
- Г. остеосклероз
- Б. апексификация
- А. апексогенез
- Д. остеопороз

Подтверждение диагноза хронического периодонтита базируется на данных:

- А. клиники
- Б. рентгенографии
- В. реопародонтографии
- Г. денситометрии
- Д. реоплетизмографии

При хроническом фиброзном периодонтите воспалительный процесс локализуется:

- А. в периодонте
- Б. в кости и альвеоле
- В. поднадкостнично
- Г. в костной ткани челюсти
- Д. в прилежащих мягких тканях

Для дезинфекции корневых каналов применяют:

- А. 0,02% раствор перманганата калия,
- Г. 3 % гипохлорит натрия
- Б. 70% спиртовой раствор
- В. дистиллированную воду
- Д. раствор бриллиантового зеленого

Укажите, какие инструменты используются для расширения корневого канала зуба:

- Г. Н-файл
- А. пульпоэкстрактор
- Б. корневая игла
- В. ример
- Д. плаггер

Очаг деструкции костной ткани у верхушки корня сформированного постоянного зуба с нечеткими границами выявляется при:

- В. хроническом гранулирующем периодонтите
- А. кистогранулемы
- Б. хроническом фиброзном периодонтите

- Г. хроническом гранулематозном периодонтите
- Д. радикулярной кисте

Кровоточивость из корневого канала при лечении хронического гранулирующего периодонтита несформированного зуба объясняется:

- Б. вращением грануляционной ткани в корневой канал
- А. обострением воспалительного процесса
- В. травмой пульпы инструментом, имеющим агрессивную верхушку
- Г. нерациональным применением медикаментов
- Д. физиотерапевтическим воздействием

Развитие тканей периодонта заканчивается после завершения роста корня зуба через:

- А. месяц
- В. 1 – 2 года
- Б. 6 – 9 месяцев,
- Г. 3-6 месяцев
- Д. 4 года

Тактика врача по оказанию неотложной помощи при остром периодонтите постоянного зуба:

- А. препарирование кариозной полости и расширение устьевой части корневого канала,
- В. раскрытие полости зуба, удаление распада из канала, промывание канала растворами антисептиков, раскрытие верхушки корня
- Б. проведение резорцин-формалинового метода
- Г. механическая и медикаментозная обработка канала с последующим пломбированием в это же посещение
- Д. удаление зуба

Для контроля качества чистоты канала используют:

- А. фурацилин
- Д. хлорофиллипт
- Б. йодоформ
- В. перекись водорода
- Г. раствор ферментов

Препарат, растворяющий некротические участки тканей в канале зуба:

- Г. марганцево-кислый калий
- А. перекись водорода,
- В. гипохлорит натрия
- Б. йодиол
- Д. хлорамин

К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти у детей относится

анестезия:

- В. туберальная
- А. торусальная
- Б. мандибулярная
- Г. у ментального отверстия
- Д. по Берше-Дубову

Для одновременного выключения щечного и язычного нервов применяется анестезия:

- А. у большого небного отверстия
- Б. мандибулярная
- В. туберальная
- Г. торусальная
- Д. инфраорбитальная

Основным методом местного обезболивания при удалении временных фронтальных зубов верхней челюсти является анестезия:

- В. инфильтрационная
- А. туберальная
- Б. инфраорбитальная
- Г. внутрикостная
- Д. у резцового отверстия

Растворы местных анестетиков, содержащие адреналин, не рекомендуется применять при проведении анестезии детям до:

- шести лет
- семи лет
- трех лет
- пяти лет
- десяти лет

Укажите препарат, используемый для аппликационной анестезии у детей:

- Б. лидокаин.
- А. мепивакаин
- В. артикаин
- Г. бупивакаин
- Д. прокаин (новокаин)

Противопоказанием к проведению операции пластики уздечки языка ребенку 5 лет в поликлинике под наркозом является:

- А. заболевание ЦНС
- Б. острая респираторно-вирусная инфекция
- В. хронический гепатит
- Г. сахарный диабет
- Д. рахит

Редкий, слабого наполнения пульс характерен для:

- В. анафилактического шока
- Г. болевого шока
- Б. обморока
- А. сердечно-сосудистого коллапса
- Д. эпилептического припадка

Появление сыпи, кожного зуда, отёка губ, век является клиническим симптомом:

- В. анафилактического шока
- А. сердечно-сосудистого коллапса
- Б. обморока
- Г. болевого шока
- Д. эпилептического припадка

Замедленное, поверхностное дыхание характерно для:

- А. сердечно-сосудистого коллапса
- Б. анафилактического шока
- В. обморока
- Г. болевого шока
- Д. эпилептического припадка

По продолжительности действия артикаин относится к препаратам:

- короткого действия (30-40мин. с вазоконстриктором)
- среднего действия (120-130мин. с вазоконстриктором)
- длительного действия (до 180мин. с вазоконстриктором)
- ультракороткого действия (5-10 мин. с вазоконстриктором)
- сверхдлинного действия (300 мин. с вазоконстриктором)

Клювовидные щипцы предназначены для удаления зубов челюсти:

- Б. нижней
- А. верхней
- В. обеих челюстей
- Г. верхней при ограниченном открывании рта
- Д. нижней при ограниченном открывании рта

Байонетные щипцы предназначены для удаления зубов челюсти:

- Г. верхней при ограниченном открывании рта
- Б. нижней
- А. верхней
- В. обеих челюстей
- Д. нижней при ограниченном открывании рта

Изогнутые по плоскости клювовидные щипцы предназначены для удаления зубов челюсти:

- А. верхней
- Д. нижней при ограниченном открывании рта
- Б. нижней
- В. обеих челюстей
- Г. верхней при ограниченном открывании рта

Шипиками заканчиваются обе щёчки щипцов, предназначенных для удаления зубов челюсти

- Б. нижней
- А. верхней
- В. обеих челюстей
- Г. верхней при ограниченном открывании рта
- Д. нижней при ограниченном открывании рта

Для удаления временных зубов специальные наборы щипцов

- В. в стадии разработки
- Г. существуют только для верхней челюсти
- А. не существуют
- Б. существуют
- Д. существуют только для верхней челюсти

Правила наложения щипцов при удалении временных и постоянных зубов

- В. отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются – на нижней
- Г. отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются – на верхней
- А. не отличаются
- Б. отличаются
- Д. в зависимости от групповой принадлежности

Кюретаж лунки при удалении временного зуба

- Г. проводится при условии наличия у ребенка сопутствующей патологии ЛОР-органов
- Б. проводится
- А. не проводится
- В. проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях
- Д. проводится после удаления зуба в связи с его вколоченными вывихом

Абсолютным показанием к удалению причинного временного зуба является

- хронический остеомиелит
- обострение хронического пульпита
- хронический пульпит
- кариес дентина
- кариес эмали

При рождении ребенка с центральными нижними резцами эти зубы необходимо

- А. сохранить

- Б. удалить
- В. необходимо изготовить защитную пластинку на нижнюю челюсть
- Г. перевести на искусственное вскармливание
- Д. необходимо сошлифовать режущие края резцов

Удаление временных центральных резцов верхней челюсти рекомендуется производить щипцами

- В. штыковидными
- Г. S-образно изогнутыми
- Б. клювовидными со сходящимися щечками
- А. прямыми
- Д. клювовидными с несходящимися щечками

Травма зачатка постоянного зуба преимущественно наблюдается при травме временного зуба в виде

- Г. ушиба зуба
- А. полного вывиха
- В. внедренного (вколоченного) вывиха
- Б. неполного вывиха
- Д. перелома корня

Предрасполагающим фактором вывиха резцов верхней челюсти у детей при острой травме является

- Б. нарушение окклюзии – глубокое резцовое перекрытие
- А. множественный кариес этих зубов и его осложнения
- В. мелкое преддверие
- Г. низкое прикрепление уздечки верхней губы
- Д. короткая уздечка языка

Центральные резцы верхней челюсти при вколоченном вывихе у ребенка трех лет рекомендуется

- Б. репонировать
- А. оставить под наблюдением
- В. удалить
- Г. выдвинуть в зубной ряд ортодонтическими методами
- Д. репонировать и шинировать

В сменном прикусе при лечении вывихов зубов рекомендуется использовать шину

- В. пластмассовую зубонаддесневую
- Г. ленточную шину
- Б. пластмассовую назубную
- А. проволочно-композитную
- Д. ленточную шину Васильева

В ближайшие часы после ранений языка, мягкого неба, тканей дна рта опасность

для жизни ребенка представляет

- Г. нарушение сна
- А. нарушение речи
- В. асфиксия
- Б. нарушение приема пищи
- Д. развитие гнойно-некротического процесса

Наиболее информативным методом диагностики переломов челюстей является

- В. ортопантомография
- А. реография
- Г. компьютерная томография
- Б. электромиография
- Д. аксиография

Наиболее достоверным признаком консолидации фрагментов нижней челюсти является

- Г. отсутствие крепитации
- А. исчезновение боли
- Б. образование костной мозоли
- В. уменьшение подвижности фрагментов
- Д. исчезновение отека окружающих мягких тканей

Наиболее частой причиной острых лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 2-3 лет является

- острый периодонтит
- острый периостит
- острый пульпит
- неодонтогенная инфекция
- множественный кариес

Наиболее частым источником инфекции при остром периостите челюстных костей в детском возрасте являются

- А. зубы 16 55 54 64 65 26
- Б. зубы 36 75 74 84 85 46
- В. ОРВИ и детские инфекционные заболевания
- Г. заболевания ЛОР-органов (риниты, гаймориты и др.)
- Д. заболевания ВНЧС

У детей среднего и старшего возраста преобладает остеомиелит этиологии

- Б. одонтогенной
- А. посттравматической
- В. гематогенной
- Г. тонзиллогенной
- Д. отогенный

Неотложная помощь ребенку с острым гнойным периоститом заключается в

- Б. дезинтоксикационной терапии
- Г. иммунотерапии
- А. срочной госпитализации
- В. хирургической помощи
- Д. иглорефлексотерапии

Неотложная помощь ребенку с острым гематогенным остеомиелитом заключается в

- Б. срочной госпитализации и хирургической помощью в полном объеме
- А. антибактериальной терапии
- В. десенсибилизирующей терапии
- Г. озонотерапии
- Д. электрофорезе с ионами Са в зоне поражения

При остром гнойном периостите причинный временный однокорневой зуб

- Г. удаляется по показаниям
- Б. трепанируется и пломбуется
- А. всегда удаляется
- В. пломбуется и производится резекция верхушки корня
- Д. трепанируется и шинируется

После вскрытия субпериостального абсцесса дренаж в ране оставляют на

- 2 суток
- 3 суток
- 1 сутки
- до прекращения гнойного отделяемого
- 7 суток

Наиболее частой причиной воспалительных корневых кист челюстей у детей является хронический периодонтит зубов

- временных коренных
- временных резцов
- временных клыков
- постоянных резцов
- постоянных коренных

Посттравматические воспалительные корневые кисты челюстей у детей с постоянным прикусом развиваются чаще от зубов

- Б. клыков
- А. резцов верхней челюсти
- В. малых коренных
- Г. больших коренных
- Д. резцов нижней челюсти

Содержимое ненагноившейся корневой кисты представлено

- Б. мутная жидкость
- А. желтоватая прозрачная жидкость, опалесцирующая на свету
- В. кровянистое содержимое
- Г. творожистое содержимое белого цвета
- Д. желтоватое салоподобное содержимое

При воспалительных корневых кистах от временных зубов на нижней челюсти преимущественно проводится операция

- цистотомия
- цистэктомия с резекцией верхушек корней причинного зуба
- цистэктомия
- удаление зуба
- цистаденэктомия

Операция цистэктомия предполагает удаление оболочки кисты

- Г. верхней ее стенки
- Б. нижней ее стенки
- А. полное
- В. вестибулярной ее стенки
- Д. нижней ее стенки

Для острого эпидемического паротита симметричное поражение обеих желез

- В. характерно только для детей с патологией органов дыхания
- Г. характерно только для детей с патологией ЛОР-органов
- Б. не характерно
- А. характерно всегда
- Д. характерно только для детей с патологией ЖКТ

Для хронического паренхиматозного паротита симметричное поражение обеих слюнных желез является признаком

- нехарактерным
- характерным
- характерным только для детей с патологией органов дыхания
- характерным только для детей с патологией ЛОР-органов
- характерным только для детей с патологией ЖКТ

Чередование периодов обострения и ремиссии характерно для паротита

- Б. хронического паренхиматозного
- А. острого эпидемического
- В. постравматического
- Г. новорожденных
- Д. гангренозного

Орхит как осложнение наблюдается у мальчиков, страдающих

- А. хроническим паренхиматозным паротитом
- Б. острым эпидемическим паротитом
- В. калькулёзным сиалоаденитом
- Г. новорожденных
- Д. гангренозного

Калькулёзный сиалоаденит у детей преимущественно развивается в слюнных железах

- Б. поднижнечелюстных
- А. околоушных
- В. малых слюнных губы
- Г. подъязычных
- Д. малых слюнных щек

Проведение контрастной рентгенографии при хроническом неспецифическом паренхиматозном паротите показано

- Б. в период ремиссии
- А. в период обострения
- В. в период активного роста ребенка
- Г. в летний период
- Д. не показано

Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава свойственны детям телосложения

- В. астенического
- А. нормостенического
- Б. гиперстенического
- Г. нет зависимости от телосложения
- Д. нормостенического и гиперстенического

Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава чаще встречается в возрастной группе детей

- 3 – 7 лет
- 5-6 лет
- 1-2 года
- 12 – 15 лет
- 8 – 11 лет

Симптом “щелчка” при открывании рта характерен для

- вторичного деформирующего остеоартроза височно-нижнечелюстного сустава
- привычного вывиха суставной головки
- хронического артрита височно-нижнечелюстного сустава
- юношеского деформирующего артроза
- анкилоза ВНЧС

При диагностике костных новообразований челюстных костей у детей информативным методом не является

- рентгенологический
- аксиография
- макроскопия послеоперационного материала
- цитологический
- морфологический

Для снятия психоэмоционального напряжения в условиях стоматологической поликлиники используют:

- Б. анксиолитики (транквилизаторы)
- А. снотворные
- В. наркотические анальгетики
- Г. ненаркотические анальгетики
- Д. антидепрессанты

Укажите формулу зуба, для лечения которого у пациента 15 лет необходимо провести проводниковую анестезию с анестетиком на основе артикаина

- В. зуб 25
- Г. зуб 42
- Б. зуб 14
- А. зуб 36
- Д. зуб 33

Укажите формулу зуба, для лечения которого у пациента 16 лет достаточно проведение инфильтрационной анестезии с анестетиком на основе артикаина

- Б. зуб 48
- А. зуб 31
- В. зуб 37
- Г. зуб 46
- Д. зуб 38

Пульс у пациента без сознания определяют над проекцией

- локтевой
- лучевой артерии
- наружной сонной
- плечевой
- общей сонной

Выделите симптом, не укладывающийся в клиническую картину коллапса

- двигательное беспокойство
- артериальная гипотония
- бледные, холодные и влажные кожные покровы
- гипотонус
- расширенный зрачок

**Непрямой массаж сердца с использованием двух рук проводят детям старше десяти лет
трёх лет
семи лет
пяти лет
двенадцати лет**

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между состоянием корня и рентгенологической картиной.

Состояние корня:

- А) Корень в стадии незакрытой верхушки**
- Б) Корень в стадии несформированной верхушки**
- В) Сформированный корень**

Рентгенологическая картина:

- 1) корень нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое**
- 2) корень нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое**
- 3) корень короче нормальной длины, корневого канал узкий**
- 4) корень короче нормальной длины, корневого канал широкий, расширяющийся у верхушки корня**

В) А3 Б1 В2

А) А1 Б2 В3

Б) А2 Б4 В1

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие влияния на проницаемость эмали растворов.

Препарат:

- А) Ортофосфорная кислота**
- Б) Фторидсодержащие препараты**
- В) Молочная кислота**
- Г) Препараты содержащие кальций и фосфаты**
- Д) Физиологический раствор**

Действие на проницаемость эмали:

- 1. Повышает**
- 2. Понижает**
- 3. Не изменяет**

А) А1 Б2 В1 Г2 Д3

Б) А2 Б3 В1 Г3 Д1

В) А3 Б1 В2 Г1 Д2

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между индексом и его назначением:

Индекс

А) КПУ;

Б) ОНІ-S;

В) СРІТН;

Г) кп;

Д) РМА.

Назначение:

1. Оценка интенсивности кариеса временных зубов;

2. Оценка интенсивности кариеса постоянных зубов;

3. Оценка нуждаемости в лечении заболеваний пародонта;

4. Оценка интенсивности и распространенности воспалительной реакции тканей пародонта;

5. Количественная оценка зубного налета и зубного камня

Б) А3 Б1 В2 Г4 Д5

А) А1 Б3 В4 Г5 Д2

В) А2 Б5 В3 Г1 Д4

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между жалобами на боли и формами хронического пульпита.

Жалобы на боли:

А) От воздействия температурных раздражителей;

Б) Самопроизвольные боли;

В) При накусывании на зуб;

Г) Жалобы на кровоточивость.

Формы хронического пульпита:

1. Фиброзный;

2. Гангренозный;

3. Гипертрофический;

4. В стадии обострения.

Б) А2 Б3 В1 Г4

А) А1 Б4 В2 Г3

В) А3 Б1 В4 Г2

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между формами пульпита и жалобами на боли. Формы пульпита: А) Острый очаговый; Б) Острый диффузный.

Жалобы на боли:

1. Самопроизвольные боли;
 2. Приступообразные с длительными светлыми промежутками;
 3. Приступообразные с короткими светлыми промежутками;
 4. От температурных, химических и механических раздражителей;
 5. Иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва;
 6. Локальные.
- Б) А1246 Б1345
А) А1245 Б1235
В) А2346 Б1245

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между формами пульпита и симптомами.

Формы пульпита:

- А) Острый диффузный пульпит;
Б) Обострение хронического гангренозного пульпита.

Симптомы:

1. Боли самопроизвольные, длительные с короткими промежутками, иррадиирующие по ходу нерва;
 2. Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;
 3. Болезненность при перкуссии;
 4. Пульпа не кровоточит;
 5. Зондирование пульпы резко болезненно;
 6. Зондирование коронковой пульпы зуба безболезненно.
- Б) А126 Б345
А) А135 Б246
В) А236 Б145

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеваниями в постоянных зубах с несформированными корнями и рентгенологической картиной.

Заболевания в постоянных зубах с несформированными корнями:

- А) Хронический гангренозный пульпит;**
- Б) Хронический гранулирующий периодонтит.**

Рентгенологическая картина:

- 1. Нечеткость кортикальной пластинки альвеолы в межкорневом пространстве;**
- 2. Очаг разрежения в кости у "раструба" корня с нечеткими контурами;**
- 3. Стадия формирования корня соответствует возрасту ребенка и такая же, как у одноименного зуба;**
- 4. Корень короче, а канал шире, чем у одноименного зуба.**

Б) А23 Б14

А) А14 Б23

В) А13 Б24

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методами лечения и заболевания.

Метод лечения: А) Витальная ампутация;

Б) Витальная экстирпация.

Заболевание:

- 1. Хронический фиброзный пульпит во временном моляре с несформированным корнем;**
- 2. Хронический фиброзный пульпит в постоянном моляре с несформированным корнем;**
- 3. Хронический гангренозный пульпит в постоянном моляре со сформированным корнем;**
- 4. Отлом коронки с обнажением пульпы во временном резце со сформированным корнем;**
- 5. Отлом коронки с обнажением пульпы в постоянном резце с несформированным корнем.**

А) А134 Б25

Б) А125 Б34

В) А235 Б14

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом и нарушением в строении тканей зуба.

Диагноз: А) Несовершенный амелогенез;

Б) Несовершенный дентиногенез;

В) Несовершенный одонтогенез.

Нарушение строения тканей зуба:

- 1. нарушение в строении пульпы;**

2. нарушение в строении только дентина;
3. нарушение в строении только эмали;
4. нарушение в строении эмали и дентина.

В) А4 Б3 В1

Б) А2 Б1 В3

А) А3 Б2 В4

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом в постоянных зубах с несформированными корнями и исходом.

Диагноз:

А) Хронический фиброзный пульпит;

Б) Хронический гранулирующий периодонтит;

В) Хронический гангренозный пульпит.

Исход:

1. Апексификация;

2. Апексогенез

В) А2 Б2 В1

Б) А1 Б2 В1

А) А2 Б1 В2

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между этиологией и заболеваниями.

Этиология:

А) Грибковая;

Б) Бактериальная;

В) Вирусная;

Г) Инфекционно-аллергическая.

Заболевания:

1. ОГС;

2. Пиодермия;

3. ХРАС;

4. Герпангина;

5. Кандидоз;

6. МЭЭ

А) А35 Б2 В4 Г16

В) А5 Б2 В14 Г36

Б) А1 Б2 В36 Г45

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между морфологическими элементами на слизистой оболочке и заболеваниями.

Морфологические элементы:

- А) Пустулы, толстые соломенно-желтые корки;
- Б) Одиночные эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом;
- В) Творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка;
- Г) Эрозии неправильных очертаний.

Заболевания:

1. Травматические повреждения;
2. ХРАС;
3. Кандидоз;
4. Пиодермия;
5. ОГС.

Б) А4 Б2 В3 Г5

А) А1 Б3 В4 Г2

В) А2 Б4 В1 Г3

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеваниями и общим состоянием и самочувствием.

Заболевания:

- А) ОГС;
- Б) ХРАС;
- В) МЭЭ;
- Г) Стрепто-стафилодермия;
- Д) Хроническая травма слизистой рта.

Общее состояние и самочувствие:

1. Не страдает;
2. Головная боль, боль в суставах мышцах;
3. Температура тела нормальная;
4. Температура тела повышена;
5. Прием пищи не нарушен;
6. Прием пищи болезненный.

Б) А46 Б136 В246 Г46 Д136

А) А16 Б126 В24 Г46 Д1256

В) А12 Б146 В235 Г46 Д1246

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных

колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между заболеванием и частотой обработки полости рта.

Заболевания:

- А) ОГС;
- Б) Кандидоз;
- В) Пиодермия;
- Г) ХРАС;
- Д) МЭЭ.

Частота обработки полости рта:

- 1. Каждый час;
- 2. Перед едой;
- 3. После каждого приема пищи;
- 4. Только перед сном.

Б) А2 Б1 В3 Г2 Д1

А) А1 Б2 В3 Г3 Д3

В) А3 Б2 В1 Г3 Д1

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между диагнозом в постоянных зубах с несформированными корнями и исходом.

Диагноз:

- А) Хронический гангренозный пульпит;
- Б) Хронический гранулирующий периодонтит;
- В) Отлом части коронки с обнажением пульпы.

Исход:

- 1. Апексификация;
- 2. Апексогенез.

Б) А1 Б2 В1

А) А2 Б1 В2

В) А2 Б1 В1

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие в применении местных анестетиков при инъекционных и аппликационном способе обезболивания.

Способы обезболивания:

- А. инфильтрационная, проводниковая анестезия;

Б. аппликационная анестезия.

Анестетики:

1. Тетракаин дикаин;
2. Лидокаин;
3. Артикаин;
4. Мепивакаин;
5. Бензокаин анестезин.

В) А345 Б123

Б) А135 Б245

А) А234 Б125

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методом анестезии и показаниями к их применению.

Методы анестезии:

А. Интралигаментарная;

Б. Инфильтрационная.

Показания к проведению анестезии:

1. лечение кариеса;
2. лечение пульпита;
3. удаление зубов по поводу хронического апикального периодонтита (вне обострения);
4. депульпирование интактных зубов;
5. лечение пародонтита;
6. лечение острого апикального периодонтита.

Б) А12346 Б1235

А) А124 Б2345

В) А1234 Б123456

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методами местного обезболивания и временем наступления анестезии.

Методы анестезии:

А. Инфильтрационная;

Б. Интралигаментарная;

В. Мандибулярная.

Время наступления анестезии (латентный период):

1) 15-45 с;

2) 1-2 мин.;

3) 10-15 мин.;

4) 30 мин.

Б) А2 Б1 В3

А) А3 Б4 В2

В) А2 Б3 В4

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методами анестезии и возможностью её проведения у разных групп зубов.

Методы анестезии:

А. Инфильтрационная;

Б. Интралигаментарная.

Группы зубов:

1. временные центральные резцы;

2. временные и постоянные клыки;

3. моляры нижней челюсти;

4. моляры верхней челюсти;

5. премоляры.

Б) А345 Б12345

А) А12345 Б345

В) А1245 Б34

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие показаний и противопоказаний к применению методов эндогенной фторидпрофилактики.

Группы:

А. Показание;

Б. Противопоказание.

Условия:

1. отсутствие поступления фторидов из других источников;

2. высокая заболеваемость кариесом зубов;

3. низкая заболеваемость кариесом зубов;

4. содержание фторидов в питьевой воде выше нормы;

5. содержание фторидов в питьевой воде ниже 50% от нормы.

А) А125 Б34

Б) А25 Б134

В) А15 Б234

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных

колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между средствами профессиональной гигиены и очищаемой поверхностью зуба.

Средства:

- А. Резиновые колпачки и полировочная паста;
- Б. Вращающиеся щеточки и полировочная паста;
- В. Зубная нить.

Поверхности зуба:

1. жевательные;
2. оральные;
3. вестибулярные;
4. контактные.

Б) А13 Б2 В4

А) А3 Б1 В24

В) А23 Б1 В4

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методами фторид профилактики и способом введения.

Пути введения:

- А. Эндогенные;
- Б. Экзогенные.

Методы:

1. фторирование соли;
2. покрытие зубов фторлаком;
3. полоскание фторидсодержащими растворами;
4. фторирование питьевой воды;
5. применение фторидсодержащих таблеток.

В) А45 Б123

А) А125 Б34

Б) А145 Б23

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между методом фторидпрофилактики кариеса и возрастом, с которого рекомендуется использовать данный метод.

Метод фторидпрофилактики кариеса:

- А. Чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами;

Б. Полоскание фторидсодержащими растворами;

В. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком;

Г. Прием фторидсодержащих таблеток.

Возраст с которого рекомендуется использовать метод:

1. 2 года;

2. 3 года;

3. 6 лет;

4. 10 лет;

5. 12 лет.

А) А1 Б3 В3 Г1

Б) А1 Б3 В2 Г5

В) А5 Б3 В2 Г1

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках (списках). Для каждого буквенного компонента первого списка выберите пронумерованный элемент во втором списке. Каждый пронумерованный элемент из второго списка может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Установите соответствие между воспалительными заболеваниями тканей пародонта и симптомами.

Заболевание:

А. Гингивит;

Б. Пародонтит.

Симптомы:

1. подвижность зубов;

2. кровоточивость десны;

3. оголение шеек зубов;

4. пародонтальные карманы;

5. гиперемия, отечность десны;

6. деструкция альвеолы.

Б) А25 Б123456

А) А25 Б1346

В) А1256 Б1346

Укажите правильную последовательность этапов при пломбировании композитами: А) внесение пломбировочного материала; Б) нанесение бондинга; В) протравливание эмали; Г) наложение прокладки; Д) полирование пломбы.

А) ГВБАД

Б) АГВБД

В) ДГВБА

Установите правильную последовательность лечения кариеса в стадии пятна: А) высушивание; Б) очищение зуба от налета; В) антисептическая обработка; Г) изоляция от слюны; Д) аппликации реминерализующих растворов.

А) БГДВА

В) БГВАД

Б) ДАБГВ

Установите соответствие последовательности действий. Установите правильную последовательность обработки и импрегнации поверхностного кариеса во временных зубах: А) механическая обработка пораженной поверхности ручными инструментами; Б) очищение зуба от налета; В) изоляция от слюны; Г) изоляция десневого края; Д) высушивание; Е) импрегнация раствора нитрата серебра.

В. В) ЕБВАГД

А. А) АЕБВГД

Б. Б) БВГДАЕ

Установите соответствие последовательности действий. Установите правильную последовательность лечения среднего кариеса временных зубов:

А) нанесение защитного лака; Б) обезболивание; В) препарирование кариозной полости; Г) нанесение кондиционера; Д) антисептическая обработка; Е) полирование; Ж) пломбирование СИЦ

Б) БЕВАДГЖ

А) БВДГЖЕА

В) АБВЕДГЖ

Установите соответствие последовательности действий. Установите правильную последовательность лечения глубокого кариеса постоянных зубов: А) полирование; Б) препарирование кариозной полости; В) обезболивание; Г) наложение лечебной прокладки; Д) антисептическая обработка; Е) пломбирование; Ж) нанесение защитного лака.

А) ВБДГЕАЖ

Б) ВЖАБДГЕ

В) АВЕБДГЖ

Установите соответствие последовательности действий. Установите правильную последовательность обследования пациента при заболеваниях пародонта: А) установление предварительного диагноза; Б) выяснение жалоб и анамнеза заболевания; В) установление окончательного диагноза; Г) составление плана лечения; Д) внешний осмотр и осмотр полости рта; Е) специальные методы исследования.

А. А) ГБЕДАВ

В. В) БДАЕВГ

Б. Б) АБЕДВГ

Установите соответствие последовательности действий. Установите правильную последовательность применения эндодонтических инструментов:

А) Н-файл; Б) пульпоэкстрактор; В) каналонаполнитель; Г) К-файл; Д) спредер.

А. А) ДБАГВ

Б. Б) БАГВД

В. В) ГБАДВ

Установите соответствие последовательности действий. Укажите последовательность периодов течения ОГС: А) катаральный; Б) высыпаний; В) продромальный; Г) угасания.

А. А) БВАГ

В. В) ВАБГ

Б. Б) ГВАБ

Установите соответствие последовательности действий. Этапы оказания неотложной помощи ребенку при терминальных состояниях в стоматологическом кресле: А) искусственное дыхание; Б) наружный массаж сердца; В) придание ребенку горизонтального положения; Г) очистить полость рта от рвотных масс; Д) растирание спиртовым раствором.

А. А) ВГБАД

Б. Б) ДВГБА

В. В) БДВГА

Установите соответствие последовательности действий. Оказания помощи при осложнении после удаления временного зуба - альвеолите - включает:

А) струйное промывание растворами антисептиков; Б) нежный кюретаж лунки

В) введение в лунку антисептиков, антибактериальных и обезболивающих

препаратов; Г) физиотерапевтические процедуры; Д) тугая тампонада лунки

йодоформным тампоном

В) ГБВАД

А) БГАВД

Б) БАВДГ

Установите соответствие последовательности действий. Установите соответствие последовательности действий этапов удаления постоянного зуба:

А) кюретаж; Б) отсепаровка круговой связки зуба; В) продвижение щечек щипцов;

Г) фиксация щечек щипцов; Д) наложение щечек щипцов; Е) вывихивание

(вращение) зуба; Ж) сближение краев лунки; З) извлечение зуба из лунки.

В. В) ДВЖГБЕЗА

А. А) ЖБДАВГЕЗ

Б. Б) БДВГЕЗАЖ

Установите соответствие последовательности действий. Установите соответствие последовательности действий лечения ребенка с диагнозом: Острый гнойный периостит верхней челюсти справа. Обострение хронического периодонтита зуба 5.4:

А) гипосенсибилизирующая терапия; Б) симптоматическая терапия; В) удаление

зуба 5.4; Г) антибактериальная терапия; Д) вскрытие и дренирование гнойного

очага;

Е) физиотерапевтические процедуры.

А) ВБДЕГА

- В) ВДГАБЕ
- Б) ЕБВДГА

Установите соответствие последовательности действий. Установите соответствие последовательности действий этапов проведения операции цистотомии одонтогенной воспалительной кисты нижней челюсти справа с удалением причинного зуба 8.5:

А) удаление причинного зуба; Б) удаление наружной стенки кисты; В) наложение давящей повязки; Г) анестезия; Д) проведение трапецевидного разреза; Е) сглаживание острых костных краев; Ж) удаление кортикальной пластинки; З) отсепаровка слизисто-надкостничного лоскута; И) тампонада полости йодоформным тампоном.

- А) ГАДЗЖБЕИВ
- Б) ГВАДЗИЖЕБ
- В) ИВГАБЕДЗЖ

Установите соответствие последовательности действий. Установите соответствие последовательности возрастных показаний к пластике уздечки языка у детей с периода новорожденности до окончания роста и формирования лицевого отдела черепа: А) нарушение прикуса; Б) нарушение речи; В) нарушение сосания и малая прибавка в весе.

- В) АВБ
- А) БАВ
- Б) ВБА

Установите соответствие последовательности действий. Установите соответствие последовательности основных этапов лечения нагноившейся околокорневой воспалительной кисты нижней челюсти справа у ребенка 8 лет: А) антибактериальная терапия; Б) вскрытие гнойного очага; В) удаление причинного зуба; Г) цистотомия после стихания явлений воспаления; Д) гипосенсибилизирующая и противовоспалительная терапия; Е) анестезия.

- В) ЕВБАДГ
- А) ГЕВДАБ
- Б) ЕГВДАБ

Установите соответствие последовательности действий. Установите порядок действий по оказанию неотложной помощи ребенку 7 лет при коллапсе: А) очистить полость рта от инородных тел; Б) введение медикаментозных средств; В) прекращение операции; Г) освободить грудь, шею, живот от стесняющей одежды; Д) придать ребенку горизонтальное положение; Е) вызвать неотложную медицинскую помощь для госпитализации ребенка.

- А) ВГДАБЕ
- Б) ДЕГВБА
- В) ЕАВГБД

