

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Стоматология терапевтическая» (Высшая категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

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

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Стоматология терапевтическая» (270 вопросов)

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

2) Тесты для аккредитации «Стоматология профилактическая» (780 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/stomatologiya-profilakticheskaya/>

МЕХАНИЗМ ДЕСЕНСИТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ СОЛЕЙ КАЛИЯ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

обтурации дентинных канальцев
инактивации нервных окончаний в дентинных канальцах
активация нервных окончаний в дентинных канальцах
восстановлении внутриканальцевого давления
стимуляции выработки заместительного дентина

КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

преобладании деминерализации
равновесии ре- и деминерализации
отсутствии реминерализации
подповерхностной деминерализации
некрозе твердых тканей

ПОДДЕРЖАНИЕ ГОМЕОСТАЗА ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

лимфатических сосудов
нервов
гетероионного обмена с ротовой жидкостью
кровеносных сосудов
микроорганизмов

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДИТСЯ С

кариесом дентина
кариесом эмали
гипоплазией
начальным пульпитом
кариесом цемента

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДИТСЯ С

кариесом дентина
эрозией
флюорозом
поверхностным кариесом
кариесом цемента

ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

от температурных и химических раздражителей, сохраняющуюся после их
устранения
от температурных и химических раздражителей, проходящую после их устранения
при накусывании
ночную
приступообразную

ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

приступообразную
при накусывании
от температурных и химических видов раздражителей, проходящую после их
устранения
от температурных раздражителей, сохраняющиеся после их устранения
ночную

БОЛЬ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

кариеса дентина
хронического пульпита
острого пульпита
острого периодонтита
гипоплазии

ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

высушивания и окрашивания пятна
ЭОД
рентгенодиагностики
зондирования поверхности пятна
реодентографии

КАРИЕС ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

кариозной полости в пределах цемента
кариозной полости в пределах эмали
кариозной полости в эмали и дентине
пигментированного пятна
белого пятна

СХОДСТВО КЛИНИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА И КЛИНИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

жалобах на боли при накусывании
жалобах на боли от химических раздражителей
жалобах на боли от температурных раздражителей
отсутствии жалоб
иррадиирующих болях

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА КАРИЕС ДЕНТИНА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

электроодонтодиагностику
зондирование
перкуссию
рентгенографию
люминесцентную диагностику

"ВТОРИЧНЫЙ КАРИЕС"

возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения на дне кариозной полости
новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе
средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином
обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина
кариозный процесс в постоянных зубах

"РЕЦИДИВ КАРИЕСА"

новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе
возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином
обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина
кариозный процесс в постоянных зубах

ТОННЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА

ПОЗВОЛЯЕТ

сохранить существующий естественный контактный пункт
формировать контактный пункт
сохранить жевательную поверхность
сохранить биологию пульпы
сохранить контактную поверхность соседнего зуба

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ ВКЛЮЧАЕТ ЭТАП

препарирование кариозной полости
наложение постоянной пломбы
медикаментозная обработка
наложение лечебной прокладки
кондиционирование дентина

ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

натрий, магний
железо, стронций
йод, бром
кальций, фтор
серебро, золото

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ

режима работы пациента
времени проведения процедур терапии (утро день вечер)
режима работы пациента
гигиены полости рта
температурного режима

ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ

удаление налета с поверхности зуба
избирательное шлифование
предварительное протравливание
освещение ярким светом
обезболивание

СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

step back
crown down
туннельный
сэндвич-техника
реминерализация

ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕЙ ГЛУБИНЫ БОЛЕЗНЕННО

в пришеечной области
по эмали

по дну
по стенкам(эмалево-дентинное соединение)
по краю полости

ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

центра
протравленной эмали
источника света
периферии
дна кариозной полости

ГИПОПЛАЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
сращение, слияние и раздвоение зубов
нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

ФЛЮОРОЗ

порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
сращение, слияние и раздвоение зубов, нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

I СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ

убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
поражение поверхностных слоев дентина
поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
поражение только поверхностных слоев эмали
убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности на участке поражения без образования налета и гиперестезии

II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ

поражение поверхностных слоев дентина

поражение только поверхностных слоев эмали
поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности на участке поражения без образования налета и гиперестезии

III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ

поражение только поверхностных слоев эмали
убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
поражение поверхностных слоев дентина
убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности на участке поражения без образования налета и гиперестезии

АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ

поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
поражение только поверхностных слоев эмали
поражение поверхностных слоев дентина
убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности на участке поражения без образования налета и гиперестезии

СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ

поражение поверхностных слоев дентина
убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии
поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
поражение только поверхностных слоев эмали
убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ

использование пломбировочных материалов без предварительного протравливания
более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе
препарирования только твердосплавными борами
реминерализирующей терапии
пломбирования только стеклоиономерными цементами

ПРИЧИНОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЮТСЯ

высокое содержание фтора в питьевой воде

заболевания матери в период беременности
заболевания ребенка в первый год после рождения
генетические факторы
низкое содержание фтора в воде

ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

гигиена полости рта
герметизация фиссур
предупреждение заболеваний матери в период беременности
замена водоисточника
фторирование молока

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА

потеря блеска эмали, образование меловидных пятен
дефект твердых тканей с признаками деминерализации шероховатым дном и стенками
дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
пятна на всей поверхности эмали белого и желтоватого оттенка

УСТРАНИТЬ ДИСКOLORИТ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ (ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ), РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ

внешнего отбеливания
внутреннего отбеливания
микроабразии
резекцией дентина
изготовлением виниров

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ

стирание твердых тканей
очаговая деминерализация
недоразвитие эмали
истирание (клиновидный дефект)
эрозия эмали

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ

изменение цвета
стирание твердых тканей
недоразвитие эмали
отсутствие эмали
эрозия эмали

ПРИЧИНА ЗАДЕРЖКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

рахит

ветряная оспа
корь
скарлатина
ОРВИ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ТИП НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА

гипоматурационный
гипопластический
гипокальцификационный
комбинационный
различий нет

ИНТЕНСИВНОСТЬ ОКРАШИВАНИЯ "ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ" ЗАВИСИТ ОТ

наследственных нарушений развития эмали
избытка фтора в питьевой воде
количества билирубина при гемолитической болезни новорожденных
вида тетрациклина и его количества
нарушений минерализации эмали

МЕТОД ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

укорочение вершины опорных зубов
укорочение вершины опорных зубов
сошлифовывание защитных бугров
сошлифовывание скатов бугров и углубление фиссур
сглаживание фиссур

ГИНГИВИТ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

дистрофическое
опухольное
воспалительно-дистрофическое
воспалительное
обмена веществ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

цианоз десневого края
нет изменений десны
некроз межзубных сосочков и десны
гипертрофия десны
атрофия альвеолярной части десны

ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

пародонтозом
гипертрофическим гингивитом
пародонтизом средней степени

катаральным гингивитом
фиброматозом

ПРИ ГЛУБИНЕ КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

френулопластику
лоскутную операцию
кюретаж
костную пластинку
гингивотомию

**КОНТРОЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ
ОБНАРУЖЕНИЯ КАРМАНА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ**

10 дней
1 месяц
1 неделю
16 месяцев
1 год

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ ГИНГИВИТА

пониженный иммунитет
патология пищеварительной системы, гормональные нарушения
дефекты пломбирования
низкий уровень гигиены
дефекты протезирования

НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ВКЛЮЧАЕТ

кюретаж пародонтальных карманов
гингивэктомию
лоскутные операции
профессиональную гигиену
френулопластику

**ПРИ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

френулопластику
гингивэктомию
кюретаж
лоскутную операцию
криодеструкцию

**ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ
КАК**

пятнистый сифилид
папулёзный сифилид
твёрдый шанкр

творожистый налёт
твёрдый налёт

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

чувствительность к пересушиванию
механическая прочность
чувствительность к влаге
химическая адгезия
токсичность

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

прохождение корневого канала
воздействие на микрофлору корневого канала
сохранение зуба
устранение очага одонтогенной инфекции
сенсбилизация организ ма

РАСКРУЧИВАНИЕ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА УКАЗЫВАЕТ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО

закручивания
заточки
замены
полировки
стерилизации

ИРРИГАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРАМИ

спиртом
дистиллированной водой
гипохлорита натрия
физиологическим
перекисью водорода

Перкуссия позволяет

выявить наличие хронического апикального периодонтита.
выявить состояние пульпы
выявить наличие или отсутствие воспаления периодонтальной связки;
стимулировать проприоцептивные волокна в воспаленной пульпе;
выявить состояние периодонта

Целью пальпации является

массаж альвеолярного отростка в области ограниченной инфильтрации для облегчения дренирования.
оценить степень поражения десен при заболевании пульпы
определить, имеется ли распространение воспалительного процесса через кортикальную пластинку

определить размер воспалительного очага в кости
облегчение состояния пациента

На рентгенограмме при хроническом периодонтите (фиброзном) определяется
очаг разрежения костной ткани с четкими ровными контурами
изменений нет
очаг разрежения костной ткани с нечеткими контурами
расширение периодонтальной щели
тень секвестра

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЕТСЯ

неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
высокое содержание фтора в воде
кровоточивость десен
наличие у пациента большого количества пломб
низкое содержание фтора в воде

ТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТЫ ВВОДЯТ В ПОЛОСТЬ

амальгамтрегером
гладилкой
шприцем и гладилкой
штопфером
шприцем

МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией
введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
введение в канал одного центрального штифта

СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

введение в канал одного центрального штифта
последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

ХАРАКТЕРНЫЙ ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ

ПАРАДОНТОЗЕ

смешанный

горизонтальный неравномерный

вертикальный

горизонтальный равномерный

сагитальный

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

у нескольких зубов на участке разобщения зубных рядов

у всех зубов

на стороне травматической окклюзии

у одного зуба

на зубах антагонистах

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В

суставном отростке

венечном отростке

теле челюсти

альвеолярном отростке челюсти

периодонтальной щели

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

верхушки корня зуба

1/2 длины корня

1/4 длины корня

3/4 длины корня

дентина корня

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

верхушки корня

1/4 длины корня

1/2 длины корня

3/4 длины корня

дентина корня

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

3/4 длины корня

1/2 длины корня

1/4 длины корня

пульпарной камеры

дентина корня

ПРИ I СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

вертикальном
вестибулярном и вертикальном
мезиодистальном
вестибулярном
вестибулярном, мезиодистальном и вертикальном

ПРИ II СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

вертикальном
вестибулооральном и мезиодистальном
мезиодистальном
вестибулярном
мезиодистальном и вертикальном

ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ ВКЛЮЧАЕТ

введение антиконвульсантов
предупреждение аспирационной асфиксии
предотвращение травм головы и конечностей
кислородотерапия
введение спазмолитиков

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ ВРЕМЕННЫХ КОРНЕВЫХ ПЛОМБ

рассасывание материала
колликвационный некроз периапикальных тканей
некачественная obturation корневого канала
инфицирование периапикальных тканей
коагуляционный некроз периапикальных тканей

ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ (%)

0.06
0.01
3
5, 25
0.2

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

цемента
фиссуры
дентина
эмали

экватора

АПИКАЛЬНЫЙ УПОР В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРИ СЛУЧАЙНОМ ВСКРЫТИИ ПУЛЬПЫ ФОРМИРУЮТ НА УРОВНЕ

анатомической длины
рентгенологической длины
апикальной констрикции
апикальной трети
устья корневого канал

АПИКАЛЬНЫЙ УПОР ФОРМИРУЮТ ПУТЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

6-ти файлов
2-х файлов
3-4 файлов
10 файлов
8 файлов

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ PROFILE ОТ PROTAPER ЯВЛЯЕТСЯ

кончик инструмента
диаметр кончика инструмента
металл из которого изготовлен файл
режущие грани
конусность

К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ РОТАЦИОННЫМ NI-TI ИНСТРУМЕНТАМ АКТИВНОГО ТИПА ОТНОСЯТСЯ

Pro Taper
Pro File
FlexMaster
Mtwo
GT

К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ РОТАЦИОННЫМ NI-TI ИНСТРУМЕНТАМ ПАССИВНОГО ТИПА ОТНОСЯТСЯ

Pro File
GT
FlexMaster
Pro Taper
Mtwo

ДЛЯ РАСТВОРЕНИЯ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ

эндосольв E
эндосольв R
эвкалиптовое масло
гуттасольв

масло какао

ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОГРУЖЕНИЙ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ РАБОТЕ С NI-TI ИНСТРУМЕНТАМИ

2 раза

неограниченное

не более 10 раз

4 раза

1 раз

ОСОБЕННОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОФФЕРДАМА ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

упрощенное наложение коффердама

помещение марли, пропитанной холодной водой под коффердам

применение плотного коффердама

применение тонкого коффердама

коффердам можно не применять

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ПРИШЛИФОВЫВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

феномен Попова-Годона

гингивит

пародонтит

пародонтоз

кариес

ТРАВЛЕНИЕ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ПЛОМБЫ ИЗ

поликарбонатного цемента

серебряной амальгамы

сиц

композита

силикофосфатного цемента

УСТЬЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСШИРЯЮТ

Gates Glidden

К-флексомером

К-флексофайлом

Хедстрем файлом

спредером

ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

ЭДТА

крезофен

паркан

пульперил

гидроокись кальция

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСНЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

фторидсодержащие
с растительными добавками
гигиенические
отбеливающие
осветляющие

МАРКЕРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОСТИ РТА, СОПРОВОЖДАЮЩИМИ СПИД, ЯВЛЯЕТСЯ

саркома Капоши
волчанка
декубитальная язва
пришеечный кариес
пульпит

"КОКАРДА" ЯВЛЯЕТСЯ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ

истинной пузырчатке
многоформной экссудативной эритеме
остром герпетическом стоматите
эрозивной форме плоского лишая
мягкой лейкоплакии

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ КОЛЛАПСА

нарушение сознания
выраженная брадикардия
одышка
резкая бледность
артериальная гипертезия

ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ

снижения pH зубного налета
повышения проницаемости эмали в зоне поражения
нарушения Ca/P соотношения эмали
разрушения поверхностного слоя эмали
колонизации бактерий на поверхности зуба

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ

глубоком
поверхностном
подповерхностном
среднем

одновременно во всех слоях эмали

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

фуксина

Шиллера-Писарева

метиленового синего

эритрозина

бриллиантового зеленого

НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ

на контактных поверхностях

на вестибулярной и язычной поверхностях

в области бугров, режущего края

в пришеечной области, ямках, фиссурах

одинакова во всех участках зуба

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА В ОБЛАСТИ

бугров жевательной поверхности

язычной поверхности

режущего края

шейки

типичной локализации нет

К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ РАСТВОР

эуфиллина 2,4%

метиленового синего 2%

перекиси водорода 10%

глюконата кальция 10%

гипохлорита натрия 1%

СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

витального окрашивания эмали

зондирования

электроодонтодиагностики

рентгенологического исследования

определения индекса Грин-Вермиллиона

ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

повышенное содержание фторида в питьевой воде

недостаток кальция в организме ребенка

системные заболевания матери в период беременности

системные заболевания матери в период беременности

Е. инфекционные заболевания ребенка на первом году жизни

КОЛЛЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

прием фторидсодержащих таблеток
предупреждение заболеваний матери в период беременности
замена водосточника
соблюдение гигиены полости рта
прием витаминов

Для дифференциальной диагностики начального кариеса используются методы:

рентгенологический
определение индексов гигиены
ЭОД
зондирование
термометрии

РН зубного налета оценивается как критическое при значении:

5,5-5,7
7,0-7,5
6,5-7,0
7,5-8,0
8,5-9,0

Элекроодонтометрия применяется

для определения состояния сосудов
для выявления дентиклей
для определения состояния нервных окончаний пародонта
для определения состояния нервных окончаний пульпы
для определения возбудимости нервных окончаний пародонта

Наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов верхней и нижней челюсти дает:

ортопантомография
дентальная рентгенография
компьютерная томография
панорамная рентгенография
телерентгенография

Метод рентгенодиагностики дающий исчерпывающую информацию о состоянии тканей пародонта челюсти:

панорамная рентгенография
телерентгенография
дентальная рентгенография
ортопантомография

При проведении внешнего осмотра пациента с острым периодонтитом жевательных зубов обращают внимание на:

состояние лимфатических узлов
конфигурацию лица
состояние кожных покровов
все вышперечисленное
степень открывания рта

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПУЛЬПИТА И ПЕРИОДОНТИТА ПРОВОДЯТ:

все вышперечисленное
перкуссию зуба
ЭОД, температурная проба
зондирование полости зуба
рентгенография

Метод рентгенодиагностики, наиболее информативный для выявления морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава:

панорамная рентгенография
ортопантомография
дентальная рентгенография
томография
телерентгенография

КАКОЙ ИЗ АНЕСТЕТИКОВ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:

прилокаин 4% без адреналина
лидокаин 2% с адреналином 1:100000
артикаин 4% с содержанием адреналина 1:200000
мепивакаин 3% без адреналина
артикаин 4% с содержанием адреналина 1:100000

У ПАЦИЕНТОВ С НАКЛОННОСТЬЮ К КРОВОТЕЧЕНИЯМ ПРЕДПОЧТЕНИЕ НУЖНО ОТДАВАТЬ СЛЕДУЮЩИМ ВИДАМ АНЕСТЕЗИИ:

инфраорбитальной
ментальной
подслизистой
мандибулярной
резцовой

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ:

в вертикальном положении
в горизонтальном положении с приподнятыми ногами

в полугоризонтальном положении
в горизонтальном положении
не проводить лечение

УКАЗАНИЕ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПЕРЕНЕСЕННЫЙ МЕНЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ НАЗАД ИЛИ ПОВТОРНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ДЕЛАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ:

абсолютно противопоказанным
показанным по экстренным показаниям, в сочетании с премедикацией
показанным без ограничений
показанным с применением вазоконстрикторов
не проводить лечение

У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ВЫШЕ 200/115 СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНЕСТЕТИКОВ:

противопоказаны
проводятся в обычном порядке в условиях поликлиники
неотложные вмешательства проводятся в стационаре;
проводятся в обычном порядке в стационаре

ШЕСТИМЕСЯЧНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕДИТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

проводить в условиях поликлиники с контролем соматического статуса пациента
противопоказаны
проводятся по экстренным показаниям в условиях поликлиники
неотложные вмешательства проводятся в стационаре
проводятся в обычном порядке в стационаре

КАТЕХОЛАМИНЫ В СОСТАВЕ РАСТВОРА МЕСТНООБЕЗБОЛИВАЮЩИХ СРЕДСТВ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ:

больным с хирургически контролируемым гипертиреозом
больным с лекарственно контролируемым гипертиреозом
больным с гипертиреозом
больным с гипотиреозом
больным с эутиреоидными заболеваниями щитовидной железы

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ:

анальгетики
антигистаминные препараты
спазмолитики
транквилизаторы
антибиотики

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРОЙ ДИСТОНИИ ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ:

м - холинолитики
транквилизаторы
анальгетики
антигистаминные препараты
антибиотики

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩУЮ СХЕМУ ПРЕМЕДИКАЦИИ:

миорелаксанты + антигистаминный препарат
анальгетик + антигистаминный препарат
транквилизатор + миорелаксанты
транквилизатор + анальгетики
транквилизатор + ненаркотический анальгетик

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВАГУСНОГО РЕФЛЕКСА (БРАДИКАРДИИ) СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ:

атропин
седуксен
папаверин
анальгин
супрастин

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ГИПЕРТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩУЮ СХЕМУ ПРЕМЕДИКАЦИИ:

миотропный спазмолитик + антигистаминный препарат
анальгетик + антигистаминный препарат
транквилизатор + миотропный спазмолитик
транквилизатор + анальгетики
транквилизатор + не наркотический анальгетик

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ ДЛЯ ТОРМОЖЕНИЯ СОСУДИСТЫХ МЕХАНИЗМОВ СПАЗМА АРТЕРИОЛ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ:

папаверин
анальгин
атропин
седуксен
супрастин

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ:

ненаркотические анальгетики
антигистаминные препараты
спазмолитики

транквилизаторы
антибиотики

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ (ТОРМОЖЕНИЯ) АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ:

антигистаминные препараты
транквилизаторы
спазмолитики
ненаркотические анальгетики
антибиотики

Установите соответствие между локализацией кариозных полостей и классами (по Блэку). 1.КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ на контактной поверхности резцов и клыков с разрушением режущего края 2. КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ на жевательной поверхности моляров и премоляров 3 КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ в пришеечной области 4 КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ на контактной поверхности РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ без нарушения режущего края 5КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ на контактной поверхности жевательных зубов 6.КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ на вершинах бугров моляров и премоляров, а также на режущих краях резцов и клыков.

А) I класс
Б) II класс
В) III класс
Г) IV класс
Д) V класс
Е) VI класс

1В, 2Б, 3А, 4Г, 5Д, 6Е
1Б, 2А, 3Ж, 4Е, 5Д, 6С
1Д, 2А, 3Е, 4В, 5Г, 6Б
1Г, 2А, 3Д, 4В 5Б, 6Е
1Е, 2Г, 3В, 4А, 5Д, 6Б

Установите соответствие между результатом зондирования и нозологической формой

Болевые ощущения возникают при зондировании кариозной полости

1 по эмалево-дентинной границе
2 по дну
3 по дну в одной точке

Нозологические формы

А Острый пульпит
Б Кариес дентина
В Хронический пульпит

Г Кариес дентина (глубокий кариес)

Д Хронический периодонтит

1А, 2Б, 3Д

1Б, 2Г, 3Д

1Б, 2Г, 3А

1Б, 2Д, 3А

1В, 2Д, 3А

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Заболевания слизистой оболочки полости рта

1 Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

2 Герпетический стоматит

3 Хроническая трещина губы

4 Кандидоз

5 Афты Сеттона

Морфологические элементы при заболеваниях слизистой оболочки полости рта

А Эрозия

Б Афта

В Корка

Г Чешуйка

Д трещина

И Налет

Ж Язва

1Д, 2Г, 3А, 4И, 5Ж

1Ж, 2И, 3А, 4В, 5Д

1А, 2Ж, 3Д, 4И, 5Г

1Б, 2А, 3Д, 4И, 5Ж

1Д, 2А, 3Ж, 4И, 5Г

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Заболевания

1 Хейлит Манганотти

2 Вторичный сифилис

3 Веррукозная лейкоплакия

4 Ограниченный гиперкератоз

Морфологические элементы

А Чешуйка

Б Язва

В Эрозия

Г Бляшка

Д Папула

Е Узел

Ж Бугорок

З Трещина

1Е, 2А, 3Ж, 4Б

1В, 2Д, 3Г, 4А

1Ж, 2Д, 3Б, 4А

1В, 2Д, 3Г, 4Е

1В, 2Д, 3Г, 4Б

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Для пломбирования полостей применяют

1 I

2 II

3 III

4 IV

5 V

6 VI

Пломбировочные материалы

А композиционные материалы

Б силикофосфатные цементы

С поликарбоксилатные цементы

Д амальгамы

Е Стеклоиномерные цементы

1АБДЕ, 2АБД, 3АЕ, 4А, 5АБ, 6А

1АБД, 2АБДЕ, 3АБ, 4Б, 5АЕ, 6А

1АБДЕ, 2АБД, 3АБ, 4А, 5АЕ, 6А

1АБДЕ, 2АБД, 3АБ, 4АЕ, 5А, 6А,

1АБДЕ, 2АБЕ, 3АБ, 4Б, 5АЕ, 6А

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Заболевания твердых тканей зубов

1 Системная гипоплазия постоянного прикуса

2 Местная гипоплазия

3 Флюороз

4 Системная гипоплазия временного прикуса

Факторы, предрасполагающие возникновение

А Низкое содержание фтора в питьевой воде

Б Травма временных зубов

В .Заболевание ребенка на I году жизни

Г Неполноценное питание матери в период беременности

Д Высокое содержание фтора в воде

Е Осложнения кариеса временных зубов

1Б, 2Е, 3А, 4Г,

1Е, 2Б, 3А, 4Г,

1Е, 2Б, 3А, 4В,

1В, 2Б,Е 3Д, 4Г,

1Е, 2Б, 3Г, 4А,

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Заболевания пульпы

1. Острый пульпит

2. Хронический пульпит

3. Острый пульпит в многокорневых зубах

4. Абсцесс пульпы

Методы лечения

А Витальная экстирпация

Б Биологический метод

В Витальная ампутация

Г. Деvитальная экстирпация

Д Резекция верхушки корня

1Б, 2А,Г, 3А,В, 4,Г

1Б, 2В, 3ДГ, 4Г

1Б, 2Д,Г, 3В, 4ДГ

1ДГ, 2Б, 3В, 4Г

1В, 2Д,Г, 3Б, 4Г

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1.Для профилактики кариеса необходимо

2.Для профилактики эрозии необходимо

3Для профилактики системной гипоплазии постоянных зубов необходимо

4. Для профилактики флюороза необходимо

5. Для профилактики гипоплазии временных зубов необходимо

А. Ограничение в рационе приема цитрусовых

Б. Замена водопроводной воды

В. Герметизация фиссур

Г. Предупреждение заболеваний ребёнка на первом году жизни

Д. Предупреждение заболеваемости матери в период беременности

1В, 2Г, 3А, 4Б, 5Д

1В, 2Д, 3Г, 4Б, 5А

1А, 2В, 3Г, 4Б, 5Д

1В, 2А, 3Г, 4Б, 5Д

1Г, 2А, 3В, 4Б, 5Д

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

ПРИЧИНЫ

1 Наследственные

2 Травматические поражения молочных зубов

3 Повышенное содержание фтора в воде

4 Лечение опухолей полости рта радиационным методом

ЗАБОЛЕВАНИЯ

А) Местная гипоплазия

Б) Лучевой некроз

В) Несовершенный амелогенез

Г) Некроз эмали

Д) Флюороз

1В, 2А, 3Д, 4Б,

1А, 2В, 3Д, 4Б,

1В, 2Д, 3А, 4Б,

1В, 2Б, 3Д, 4А,

1Д, 2А, 3В, 4Б,

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Эндодонтический инструмент

1. пульпэкстрактор

2. К-Ример

3. К- файл

4. Гейтс Глиден

5.Н-файл

Применение

- А)Расширение корневых каналов
- Б) Прохождение корневого канала
- В) Удаление пульпы из корневого канала
- Г)Расширение устьев корневых каналов
- Д)Удаление путридных масс из корневого канала

1Б, 2ВД, 3А, 4Г, 5А

1В, 2Б, 3Д, 4Г, 5А

1ВД, 2Б, 3А, 4А, 5Г

1Г, 2Б, 3А, 4ВД, 5А

1АВ, 2Б, 3А, 4Г, 5ВД

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Перфорация коронки зуба
2. Перфорация дна полости
3. Перфорация корня зуба
4. Перелом корня зуба

- А)Отсутствие диагностической рентгенограммы
- Б)Чрезмерное препарирование полости при поисках устьев каналов при плохом обзоре
- В)Неправильная ориентация бора и наконечника при недостаточном раскрытии полости зуба
- Г)Создание уступов
- Д) Установка анкерных штифтов

1В, 2Б, 3А,Г, 4Д

1Г, 2Б, 3А,В, 4Д

1АВ, 2Б, 3Г, 4Д

1В, 2Б, 3Г, 4АД

1В, 2Б,Д, 3А,Г, 4А

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Некариозные поражения твердых тканей зубов развивающиеся в период фолликулярного развития зуба.

1. Гипоплазия твердых тканей зубов
2. Флюороз

3. Эрозия зубов

4. Несовершенный амелогенез

5. Аномалия развития зуба

А).сращение, слияние и раздвоение зубов

Б).эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

В) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов

Г)порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

Д)прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

1А, 2Б, 3Д, 4В, 5Г

1Г, 2Б, 3Д, 4В, 5А

1Г, 2Б, 3Д, 4А, 5В

1Г, 2Д, 3Б, 4В, 5А

1В, 2Б, 3Д, 4Г, 5А

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
стадии эрозии зубов

1 Активная стадия эрозии зубов

2. Стабилизированная стадия эрозии зубов

а) поражение поверхностных слоёв дентина

б) поражение только поверхностных слоёв эмали

в) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии

г) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности

Д)поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения

1Г, 2АГ

1Г, 2Д

1А, 2В

1Г, 2В

1Б, 2В

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Причины

- 1. Причиной системной гипоплазии постоянных зубов являются**
- 2. Причиной местной гипоплазии эмали может быть**

А) генетические факторы

Б) заболевания ребёнка после рождения

В) низкое содержание фтора в питьевой воде

Г) периодонтит молочного зуба

Д) высокое содержание фтора в воде

1Б, 2Д

1Б, 2В

1А, 2Г

1Б, 2Г

1Д, 2Г

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

форма

1. I СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО):

2.. II СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО):

3 . III СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО):

Клиническое проявление

а) стирание коронки до шейки зуба;

б) стирание эмали режущих краев и бугров;

в) полное стирание буров с обнажением дентина до 1/3 высоты коронки;

г) уменьшение высоты коронки с исчезновением средней трети коронки.

Д) формирование дефекта твердых тканей в форме клина

1Д, 2Г, 3А

1В, 2Г, 3А

1В, 2Г, 3Б

1В, 2Б, 3А

1Б, 2Г, 3А

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Противопоказания

1 МЕСТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ:

2. ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ:

А) загрязнение поверхности зубов;

Б) убыль эмали, обнажение корней зубов;

В) беременность и кормление грудью;

Г) аллергия на перекись водорода;

Д) возраст до 18 лет.

Е) большая пульпарная полость;

Ж) обширная реставрация;

З) выраженное воспаление пародонта;

И) перфорация в пришеечной области.

1А,Б,Ж, 2В,Г,Е,И

1А,Б,Е,Ж,З,И 2ВГД

1Б,Е,Ж,И 2А,В,Г

1А,Б,Е,,И 2В,Г,Ж

1А,Б,Е,Ж,И 2В,Г,

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Тип отбеливание

1. ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ:

2. КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ КАРБАМИДА ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО («ОФИСНОГО») ОТБЕЛИВАНИЯ:

Концентрация препарата

- а) 5–7%;
- б) 10–12%;
- в) 25–35%;
- г) 35–40%.
- д) 45%-50%

1Б, 2А

1В, 2Б

1А, 2В

1Б, 2В

1Д, 2В

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

заболевание

1. РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЬЮ ОТ:
2. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА:

Причина боли

- а) температурных раздражителей;
- б) химических раздражителей;
- в) механических раздражителей;
- г) отсутствием боли;
- д) иррадиацией боли.
- е) чувство «оскомины»;
- ж) «слипание зубов»;

1Г,Е 2А.Б,Ж

1Г,Ж 2А.Б,Е

1Г, 2А.Б,Е,Ж

1А,Г, 2Б,Е,Ж

1Б,Г 2А,Е,Ж

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Форма

1. ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
2. ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
3. МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
4. ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
5. ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

Клинические проявления

- а) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок;**
- б) небольшими меловидными полосками-штрихами;**
- в) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали**
- г) на фоне выраженной пигментации эмали участки с ее отсутствием;**
- д) изменением формы коронки вследствие**

1Б, 2А, 3В, 4Г, 5Д

1Д, 2А, 3В, 4Г, 5Б

1Б, 2В, 3А, 4Г, 5Д

1Б, 2Д, 3В, 4Г, 5А

1Б, 2А, 3Д, 4Г, 5В

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. заболеваний

1. НЕСОВЕРШЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ:

2. АНОМАЛИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБА:

Клинические проявления

а) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде;

б) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей;

в) сращение, слияние и раздвоение зубов;

г) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов;

д) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии.

1А, 2В

1В, 2Г

1Г, 2Д

1Г, 2В

1Б, 2В

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой

колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Эпоксидная смола
2. полиакриловая кислота
3. ортофосфорная кислота
4. Бис-ГМА
5. эвгенол

- А) композит
Б) минеральные цементы
В) СИЦ
Г) цинк-эвгенольный цемент
Д) АН+

1Д, 2В, 3АВ, 4В, 5Г

1Д, 2В, 3БВ, 4А, 5А

1В, 2Д, 3БВ, 4В, 5Г

1Д, 2В, 3Б, 4А, 5Г

1Д, 2А, 3БВ, 4В, 5Г

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

показания

1. ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

2. ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ МОЛЯРОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

материал

А) амальгаму

Б) силикофосфатный цемент

В) силикатный цемент

Г) композиты светового отверждения

Д) поликарбоксилатный цемент

1Г, 2АГ

1АГ, 2А

1Д, 2АГ

1Б, 2АГ

1Г, 2В

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой

колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Для постоянных пломб используют
2. Для временных пломб используют
3. Для лечебных прокладок используют

А) композитные материалы

Б) искусственный дентин

В) цинк-эвгенольную пасту

Г) пасты на основе гидроксида кальция

Д) силикатных цементов

1А, 2Б, 3ВГ

1АД, 2Б, 3Г

1АД, 2В, 3ВГ

1АД, 2БВ, 3Г

1АД, 2Б, 3ВГ

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Признаки, положенные в основу классификаций кариеса

Признак

1. Анатомо-топографический

2. Клинический

3. Гистологический

классификация

А) МКБ-10

Б) кариозных полостей

В) ММСИ

1В, 2Б, 3А

1Б, 2В, 3А

1Б, 2А, 3В

1А, 2Б, 3В

1А, 2В, 3Б

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Препарирование кариозных полостей

Номер этапа

1 этап

2 этап

3 этап

4 этап

Название

А) финирование краев эмали

Б) раскрытие кариозной полости

В) некрэктомия

Г) формирование дна и стенок кариозной полости

1Б, 2В, 3Г, 4А

1В, 2Б, 3Г, 4А

1А 2В, 3Г, 4Б

1Б, 2Г, 3В, 4А

1Б, 2А, 3Г, 4В

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Препарирование кариозных полостей

Этап препарирования

1. Раскрытие кариозной полости

2. Некрэктомия

3. Формирование дна и стенок кариозной полости

4. Финирование краев эмали

Действие

А) сглаживание краев эмали бором с красной маркировкой под углом 450

Б) формирование дна и стенок кариозной полости

В) удаление нависающих краев эмали

Г) удаление некротизированного дентина

Д) медикаментозная обработка кариозной полости

1А, 2Б, 3Г, 4В

1Г, 2В, 3Б, 4А

1В, 2Г, 3Б, 4А

1А, 2Г, 3Б, 4В

1Б, 2Г, 3В, 4А

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных

колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Болевой симптом при заболеваниях твердых тканей зубов, пульпы и периодонта

симптом

- 1.боль от химических раздражителей, проходящая после их устранения
- 2.боль от температурных раздражителей, проходящая после устранения
- 3.боль от температурных раздражителей, сохраняющаяся после их устранения
- 4.самопроизвольная , ночная боль
5. боль при накусывании на зуб, «чувство выросшего зуба»

заболевание

- А) Кариес эмали
- Б) острый гнойный пульпит
- В) кариес дентина
- Г) хронический пульпит
- Д) острый периодонтит

1АБ, 2АБ, 3Б, 4Г, 5Д

1.А, 2.В, 3.Б, 4.Г, 5.Д

1АБ, 2АБ, 3Г, 4Д, 5Б

1АБ, 2Г, 3АБ, 4Б, 5Д

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. факторы, влияющие на изменение цвета зубов

1.Экзогенные

2.Эндогенные

- а) длительный прием антибиотиков тетрациклинового ряда;
- б) гибель пульпы;
- в) никотин;
- г) кровоизлияния в пульпу.
- д) пломбирования канала зуба пастами, окрашивающими зуб;
- е) повреждения пульпы и кровоизлияния в полость зуба;
- ж) плохой гигиены полости рта;
- з) нерационально подобранного материала для постоянной пломбы;

1БГЖ, 2АБД

1БВК, 2АБГД

1АВЖ, 2БГДЕЗ

1БЖК, 2АВГД

1Б,Г,Д, 2АБЖК

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
тяжесть гипоплазии

Степень тяжести

1. СЛАБАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ

2. НЕДОРАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

3. ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОПЛАЗИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

симптом

А) пятен с четкими границами;

Б) пятен с нечеткими границами;

В) кариозная полость

Г) волнистой эмали.

Д) бороздками, точечными углублениями;

Е) отсутствием эмали.

1Е, 2ГД, 3А

1А, 2ГД, 3Е

1А, 2Е, 3ГД

1ГД, 2А, 3Е

1В, 2ГД, 3Е

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента в правой колонке выберите буквенный компонент из левой колонки. Каждый буквенный компонент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.
Результаты зондирования кариозной полости при различных заболеваниях

Зондирование

1. Болезненное зондирование по стенкам кариозной полости

2. Выявление сообщения кариозной полости с полостью зуба, резко болезненное зондирование

3. Выявление сообщения с полостью зуба, зондирование безболезненное

4. Болезненное зондирование по дну кариозной полости

Заболевание

А) кариес эмали

Б) кариес дентина

В) кариес цемента корня

Г) острый пульпит

Д) хронический пульпит

Е) хронический периодонтит

1В, 2Д, 3Е, 4Г

1Б, 2Д, 3Е, 4Г

1Б, 2Д, 3Е, 4В

1А, 2Д, 3Е, 4Г

1Б, 2А, 3Е, 4Г

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1. раскрытие

2. формирование

3. некрэктомия

4. финирирование краев полости

А. 1324

Б. 2134

В. 4132

Г. 4213

Д. 3214

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА

1. нанесение бонда

2. протравливание эмали и дентина

3. послойное нанесение пломбировочного материала

4. полирование

5. шлифование

6. промывание струёй воды и высушивание

261354

264315

315246

261345

214635

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА

1. удаление пломбы

2. пломбирование канала

3. раскрытие полости зуба

4. удаление остатков пульпы из канала

5. механическая и медикаментозная обработка канала

6. расширение устья канала с целью создания хорошего доступа к нему

261354

136452

264315

654123
315246

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

1. хирургическое лечение
2. ортодонтическое лечение
3. удаление зубных отложений
4. восстановление анатомической формы зубов, пораженных кариесом
5. проведение противоотечной терапии
6. обучение и контроль за гигиеной полости рта

264315
315246
635142
564123
465213

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА

1. обезболивание
2. обработка антисептиками
3. удаление некротизированного налета
4. снятие наддесневых зубных отложений
5. аппликация противомикробных средств (метронидазола)

14325
51234
12354
14532
23541

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЙ ПАРОДОНТИТ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ

1. кюретаж
2. обезболивание
3. удаление зубных отложений
4. обучение гигиене полости рта
5. наложение пародонтальной повязки
6. местная противовоспалительная терапия

261354
264315
423165
214635
315246

Установите правильную последовательность:

ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ИНТАКТНОГО ЗУБА

- 1)высушивание зуба ватными шариками
- 2)изоляция зуба от слюны
- 3)расположение индифферентного электрода в руке пациента
- 4)расположение активного электрода на чувствительной точке зуба
- 5)оборачивание металлической части активного электрода ватой, смоченной водой

21435

21354

21345

12543

23145

Установите правильную последовательность:

ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ СО ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) регистрация в истории болезни минимальных цифровых значений силы тока
- 2) изолирование зуба от слюны, высушивание зуба ватными шариками
- 3) расположение индифферентного электрода в руке пациента
- 4)проведение исследования с 3 – 4 точек дна кариозной полости
- 5)расположение металлической части активного электрода на дне кариозной полости

6) удаление размягчённого дентина

261354

623541

315246

214635

264315

Установите правильную последовательность:

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОЛОСТИ РТА

- 1) осмотр внутренней поверхности щек
- 2) осмотр преддверия рта
- 3) осмотр десны
- 4) определение соотношения зубных рядов
- 5) осмотр дна полости рта
- 6) осмотр языка
- 7) осмотр зубов
- 8) осмотр неба

21436587

21468735

76132548

25863147

46875213

Установите правильную последовательность:

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) некрэктомия
- 2) раскрытие кариозной полости
- 3) финирирование краев эмали
- 4) формирование полости

2413

2143

1324

4321

2341

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА (I класс)

- 1) полирование пломбы
- 2) обезболивание
- 3) медикаментозная обработка кариозной полости
- 4) препарирование кариозной полости
- 5) наложение постоянной пломбы
- 6) наложение прокладки
- 7) шлифование пломбы

2436571

2617354

2146735

2613547

3152467

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА (II, III, IV КЛАССЫ)

- 1) медикаментозная обработка кариозной полости
- 2) обезболивание
- 3) препарирование кариозной полости
- 4) шлифование и полирование пломбы
- 5) наложение прокладки
- 6) установка матрицы
- 7) удаление матрицы
- 8) наложение пломбы

36852174

45781263

47865123

23165874

21468735

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА (V КЛАСС)

- 1)медикаментозная обработка кариозной полости**
- 2)обезболивание**
- 3)установка ретракционной нити**
- 4)препарирование кариозной полости**
- 5)наложение пломбы**
- 6) наложение прокладки**
- 7) шлифование и полирование пломбы**
- 8) удаление ретракционной нити**

24136587

54876123

25863174

13625478

21468735

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ НАЛОЖЕНИЯ ПЛОМБ ИЗ КОМПОЗИТОВ ХИМИЧЕСКОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ

- 1)удаление налета с поверхности зуба**
- 2)обезболивание**
- 3)медикаментозная обработка и высушивание полости**
- 4)подбор цвета реставрации**
- 5)препарирование кариозной полости**
- 6)протравливание , удаление кислотного геля, высушивание**
- 7)наложение лечебной или изолирующей прокладки (по показаниям)**
- 8)шлифование и полирование пломбы**
- 9)нанесение композита**
- 10)нанесение адгезива, высушивание**

2.1.4.5.3.7.6,10,9.8

3.6.9.4.5.10.2.8.7.1

10.2.3.9.8.7.4.5.6.1

2.4.5.6.3,10,1.8.9.7

8.9.6.5.4.7.3.2.1.10

Установите правильную последовательность:

ЭТАПЫ РЕСТАВРАЦИИ КОМПОЗИТАМИ СВЕТОВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ

- 1)Удаление налета с поверхности зуба**
- 2)Обезболивание**
- 3)Препарирование кариозной полости**
- 4)Подбор цвета реставрации**
- 5)Медикаментозная обработка и высушивание полости**
- 6)Нанесение адгезивной системы (праймера и адгезива)**
- 7)Протравливание , удаление кислотного геля, высушивание**
- 8)Шлифование и полирование пломбы**
- 9)Внесение композита послойно и полимеризация**

968745231
214687359
214357698
468752139
236514798

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ В АКТИВНОЙ СТАДИИ

- 1)обезболивание
- 2)проведение предварительного курса реминерализирующей терапии
- 3)медикаментозная обработка полости
- 4)препарирование полости
- 5)установка ретракционной нити
- 6)наложение пломбы
- 7)удаление ретракционной нити
- 8)шлифование и полирование пломбы
- 9)наложение прокладки

214359678
214687359
468752139
158974632
598746123

Установите правильную последовательность:

ОТБЕЛИВАНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ

- 1)изоляция десневого края герметиком, наложение коффердама
- 2)определение цвета зубов по шкале VITA
- 3)очистка поверхности зубов
- 4)активация отбеливающего средства
- 5)нанесение отбеливающего средства
- 6)нанесение реминерализирующего средства
- 7)удаление отбеливающего средства

3215476
4675213
1254763
5746321
3152467

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА С СОХРАНЕНИЕМ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ВСЕЙ ПУЛЬПЫ (БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД)

- 1)удаление из кариозной полости остатков пищи, размягченного дентина, формирование полости
- 2)проведение инфильтрационного или проводникового обезболивания
- 3)обработка операционного поля антисептиком

- 4) изоляция кариозной полости от ротовой жидкости
 - 5) нанесение на околопульпарную область тонкого слоя твердеющего препарата, содержащего гидроокись кальция
 - 6) промывание кариозную полость теплым, стерильным физиологическим раствором, высушивание полости
 - 7) отделка пломбы
 - 8) наложение постоянной пломбы из СИЦ
- 23186547
46875213
45687123
21436587
21468735

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ

- 1) удалите из кариозной полости остатки пищи, размягченный дентин и препарируйте полость
- 2) проведите инфильтрационное или проводниковое обезболивание
- 3) вскройте и раскройте полость зуба
- 4) изолируйте зуб от ротовой жидкости и обработайте кариозную полость медикаментозно
- 5) проведите гемостаз
- 6) удалите экскаватором или бором коронковую пульпу из полости зуба и устьев корневых каналов
- 7) наложите изолирующую прокладку
- 8) на корневую пульпу наложите лечебную прокладку
- 9) проведите шлифование и полирование пломбы
- 10) запломбируйте полость

2.8.7.6.3,10,1.4.5.9

10.1.7.8.9.2.4.5.6.3

10.3.7.9.8.4.5.6.1.2

2.1.4.3.6.5.8.7,10,9

3.2.1,10,4.7.8.9.6.5

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ

- 1) удалите из кариозной полости остатки пищи и размягченный дентин
- 2) проведите инфильтрационное или проводниковое обезболивание
- 3) вскройте и раскройте полость зуба, удалите коронковую пульпу
- 4) изолируйте зуб от ротовой жидкости и обработайте кариозную полость
- 5) определите рабочую длину
- 6) расширьте устья корневых каналов
- 7) запломбируйте корневой канал, проведите рентгенологический контроль
- 8) проведите механическую (инструментальную) и медикаментозную обработку

корневых каналов

9)восстановите коронку зуба

214687359

214365879

468752139

568974231

963874521

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ (I.ПОСЕЩЕНИЕ)

1) проведите инфильтрационное или аппликационное обезболивание

2)обработайте кариозную полость экскаватором или бором

3)вскройте полость зуба

4)проведите медикаментозную обработку кариозной полости и высушите ее

5)наложите отжатый тампон с обезболивающей жидкостью на некротизирующую пасту

6)наложите некротизирующую пасту на обнаженную пульпу

7) предупредите пациента о возможности усиления боли в ближайшие 2 часа после наложения повязки. Рекомендуйте обезболивающие препараты

8)наложите временную повязку

45621387

12436587

86325741

46875213

21468735

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ (II ПОСЕЩЕНИЕ)

1) раскройте полость зуба, удалите коронковую пульпу

2) проведите опрос, удалите временную повязку и тампон

3) определите рабочую длины

4) обеспечьте эндодонтический доступ

5) запломбируйте корневой канал, проведите рентгенологический контроль

6) проведите механическую (инструментальную) и медикаментозную обработку корневых каналов

7) восстановите коронку зуба

2143657

1254637

2146735

4675213

3152467

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТА (I посещение)

- 1) проведите препарирование кариозной полости, раскройте полость зуба**
- 2) проведите обезболивание**
- 3) проведите антисептическую обработку коронковой полости зуба**
- 4) удалите распад коронковой пульпы**
- 5) инструментальная и медикаментозная обработка каналов по выбранной методике (Step Back, Crown Down)**
- 6) расширьте устья корневых каналов**
- 7) наложите временную пломбу**
- 8) при лечении острого периодонтита (при отсутствии экссудата) в канале оставьте лекарственный препарат, временный пломбирочный материал, наложите временную повязку в зависимости от оставленного препарата на срок от 2-3 дней до 3 недель**

52361478

21468735

21436587

46875213

36521487

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТА (Острый периодонтит при наличии экссудата в канале, I посещение)

- 1) раскройте полость зуба**
- 2) после обезболивания проведите препарирование кариозной полости**
- 3) проведите инструментальную и медикаментозную обработку**
- 4) удалите распад из корневого канала по частям**
- 5) назначение антибактериальной терапии иммунокомпроментированным лицам**
- 6) Если не удастся остановить экссудацию, зуб оставьте открытым на 1-2дня**

214563

214365

264315

126453

214356

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТА (II посещение острый периодонтит без активной экссудации из корневого канала).

- 1) проведите повторную инструментальную и медикаментозную обработку**
- 2) при клиническом благополучии снимите временную повязку**
- 3) запломбируйте корневой канал**
- 4) высушите корневой канала бумажными штифтами**
- 5) наложите постоянную пломбу, проведите отделку пломбы**
- 6) наложите изолирующую прокладку**

654123

643521
214365
643125
264315

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТА II посещение (при ликвидации симптомов острого периодонтита с выраженной экссудацией)

- 1) наложите временную повязку в зависимости от оставленного препарата на срок от 2-3 дней до 3 недель**
- 2) проведите инструментальную и медикаментозную обработку корневого канала**
- 3) в канале оставьте лекарственный препарат, временный пломбирочный материал**

132
231
213
321
123

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА III посещение (острый периодонтит).

- 1) проведите вертикальную перкуссию зуба**
- 2) проведите расспрос пациента**
- 3) проведите повторную инструментальную и медикаментозную обработку**
- 4) при клиническом благополучии снимите временную повязку**
- 5) наложите изолирующую прокладку**
- 6) запломбируйте корневой канал**
- 7) проведите отделку пломбы**
- 8) наложите постоянную пломбу**

21478563
21483657
21436587
21436578
56784123

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА (I посещение)

- 1) наложите временную повязку в зависимости от оставленного препарата на срок от 2-3 дней до 3 недель**
- 2) проведите временное пломбирование канала препаратом, содержащим гидроокись кальция**
- 3) проведите препарирование кариозной полости, раскройте полость зуба**
- 4) изолируйте зуб от слюны**

5) проведите инструментальную и медикаментозную обработку каналов, предпочтительно коронально-апикальными методами для предотвращения проталкивания распада пульпы за апикальное отверстие

34152

12543

34521

34512

34512

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА

2 посещение.

1) проведите повторную инструментальную и медикаментозную обработку 2) при клиническом благополучии (перкуссия безболезненная, временная пломба сохранена, герметизм не нарушен), снимите временную повязку

3) наложите изолирующую прокладку

4) запломбируйте корневой канал

5) проведите отделку пломбы

6) наложите постоянную пломбу

214365

264315

214356

214563

123546

Установите правильную последовательность:

ЭТАПОВ ОТБЕЛИВАНИЯ ДЕПУЛЬПИРОВАННЫХ ЗУБОВ:

1) электроодонтометрия

2) определяют причину изменения цвета коронки

3) фотографируют и определяют цвет зуба по шкале VITA

4) рентгенография

5) изолируют зуб коффердамом

6) убеждаются в сохранности круговой связки зуба (зондирование десневой борозды)

7) изолируют устье канала стеклоиономерным цементом

8) на глаза пациента надевают защитные очки

9) активация отбеливающего средства

10) в полость зуба вносят отбеливатель

11) при отсутствии эффекта, в полость зуба вносят отбеливающее средство пролонгированного действия, под временную повязку

2.1.4.3.6.5.7.8,10,9,11

2.1.4.5.6.7.11,10,9.8.3

2.1.4,11,10,9.7.6.3.5.8

2.1.4,11,10,7.9.8.3.6.5

2.1.4.3.5.6.9.8.7.10.11

Установите правильную последовательность:

АЛГОРИТМ ОТБЕЛИВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ

- 1) определение цвета зубов по шкале VITA
- 2) поверхность зубов очищается абразивной пастой без фтора
- 3) наложение кофердама
- 4) нанесение отбеливающего средства
- 5) активация отбеливателя
- 6) удаление отбеливающего средства
- 7) глубокое фторирование для предупреждения развития гиперестезии зубов

2134567

1236547

2136456

2136745

2643157

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИИ ПРИ ОСТРОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

- 1) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 2) аппликационное обезболивание
- 3) аппликации кератопластиков
- 4) антисептическая обработка

2143

2134

1243

2314

4123

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

- 1) аппликации кератопластиков
- 2) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 3) антисептическая обработка
- 4) аппликационное обезболивание

1234

4231

4213

4321

4123

Установите правильную последовательность:

ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО СОСКОБА С ЯЗЫКА НА CANDIDA

- 1) соскабливание глубокого налета с корня и спинки языка

- 2) обработка предметных стекол спиртом
- 3) нанесение материала на предметное стекло

312
123
213
321
231

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОБРАБОТКИ АФТ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ

- 1) аппликационное обезболивание
- 2) устранение местных травмирующих факторов
- 3) антисептическая обработка 0,05% раствором хлоргексидина
- 4) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 5) физиотерапевтическое воздействие гелий-неоновым лазером
- 6) аппликации масляного раствора витамина А

123654
214563
214365
214653
264315

Установите правильную последовательность:

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ ПРОВОДЯТ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) аппликационное обезболивание
- 2) устранение местных травмирующих факторов
- 3) антисептическая обработка 0,05% раствором хлоргексидина
- 4) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 5) аппликации гормональных мазей
- 6) аппликации масляного раствора витамина А
- 7) физиотерапевтическое воздействие гелий-неоновым лазером

2143657
2143756
2147563
2643157
2147365

Установите правильную последовательность:

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ПРОВОДЯТ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) антисептическая обработка 0,05% раствором хлоргексидина
- 2) устранение местных травмирующих факторов
- 3) аппликации масляного раствора витамина А

4) аппликации раствора протеолитических ферментов

4123

2413

2143

3421

3214

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ

1) аппликации противовирусных препаратов

2) аппликационное обезболивание

3) антисептическая обработка

4) аппликации раствора протеолитических ферментов

3241

4312

4321

2431

2143

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИЙ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕСЕ ЧЕРЕЗ 5-7 ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) антисептическая обработка

2) аппликационное обезболивание

3) аппликация раствора протеолитических ферментов

4) аппликация кератопластиков

1243

2431

2314

2314

3421

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ

1) обезболивание

2) удаление некротического налёта

3) аппликации раствора протеолитических ферментов

4) аппликация препаратов метронидазола

5) антисептическая обработка 1% раствором перекиси водорода

13524

13245

13254

13542

52413

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЫ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ ОСТРОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ

- 1) антисептическая обработка
- 2) аппликационное обезболивание
- 3) аппликации кератопластиков
- 4) аппликации раствора протеолитических ферментов

4321

2413

2431

2134

3142

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЫ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ

- 1) аппликации кератопластиков
- 2) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 3) аппликационное обезболивание
- 4) антисептическая обработка
- 5) устранение травмирующего фактора

43521

31425

53241

32451

54132

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭРИТЕМЕ

- 1) аппликационное обезболивание
- 2) антисептическая обработка
- 3) аппликации кератопластиков
- 4) аппликации раствора протеолитических ферментов

4123

2143

1234

1423

3241

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ СУХОЙ ФОРМЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА

- 1) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 2) аппликации гормональных мазей
- 3) наложение салфеток, смоченных 1% раствором перекиси водорода

312

321

213

132

123

Установите правильную последовательность:

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРОВОДЯТ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 2) устранение местных травмирующих факторов
- 3) аппликации масляного раствора витамина А
- 4) физиотерапевтическое воздействие гелий-неоновым лазером
- 5) антисептическая обработка 0,05% раствором хлоргексидина

23451

32541

21534

24315

15423

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОЙ ОБРАБОТКИ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КРОВЯНИСТЫХ КОРОК ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ

- 1) наложение салфеток, смоченных 1% раствором перекиси водорода
- 2) аппликации кератопластиков
- 3) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 4) аппликационное обезболивание

1423

4321

1234

4312

4123

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ В ПЕРВЫЕ 5-7 ДНЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ

- 1) аппликации раствора протеолитических ферментов
- 2) аппликационное обезболивание
- 3) аппликация противовирусных препаратов
- 4) антисептическая обработка

2143

1234
1423
2134
2341

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОБРАБОТКИ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБА ПРИ УДАЛЕНИИ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ВРУЧНУЮ

- 1) оральной**
- 2) вестибулярной**
- 3) контактных**

123
321
231
213
312

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА

- 1) прикус**
- 2) слизистая оболочка преддверия и полости рта**
- 3) состояние зубных рядов**
- 4) зубные отложения**
- 5) уровень десневого края**
- 6) патологическая подвижность зубов**
- 7) глубина пародонтальных карманов**

1475623
2143675
2143657
5764321
2643157

Установите правильную последовательность:

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ КОНТРОЛЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА

- 1) повторная чистка зубов пациентом до полного удаления микробного налёта**
- 2) самостоятельная чистка зубов пациентом**
- 3) определение индекса гигиены**

312
231
321
213
123