

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»  
вторая категория**

1. В базовую программу обязательного медицинского страхования входят:
  - а) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС;
  - б) стоимость различных видов медицинской помощи;
  - в) организация добровольного медицинского страхования;
  - г) виды платных медицинских услуг;
  - д) дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста.
  
2. Очистку, обработку и стерилизацию стоматологических наконечников следует проводить:
  - а) обязательная стерилизация;
  - б) достаточно дезинфекции;
  - в) необходима предстерилизационная подготовка с последующей дезинфекцией;
  - г) обязательна дезинфекция и стерилизация;
  - д) стерилизация с предварительной предстерилизационной подготовкой.
  
3. Показания для проведения лоскутных операций при лечении болезней пародонта:
  - а) гингивиты;
  - б) пародонтоз;
  - в) пародонтит легкой и средней степени тяжести;
  - г) пародонтит средней и тяжелой степени при глубине десневых карманов более 6-7 мм;
  - д) пародонтит тяжелой степени при подвижности зубов III степени.
  
4. Свищ в преддверии рта - симптом:
  - 1) хронического периодонтита временного зуба;
  - 2) хронического периодонтита с вовлечением зачатка постоянного зуба;
  - 3) хронического остеомиелита;
  - 4) одонтогенной кисты;
  - 5) хронического периодонтита постоянного зуба.Выберите правильный ответ по схеме:
  - а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
  - б) если правильны ответы 1 и 3;
  - в) если правильны ответы 2 и 4;
  - г) если правильный ответ 4;
  - д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

5. При определении гигиенического состояния полости рта и при окрашивания зубного налета используют растворы:

- а) метиленового синего;
- б) 1% р-р йодиола;
- в) 5% спиртовый раствор йода;
- г) раствор Шиллера-Писарева;
- д) 0,25% спиртовый раствор хлорофиллипта.

6. Метод термометрии нужно использовать:

- а) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита;
- б) для диагностики периодонтита;
- в) для дифференциальной диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва;
- г) при перфорации в области бифуркации;
- д) при переломе корня.

7. КПУ(з) - это индекс:

- а) интенсивности кариеса временных зубов;
- б) интенсивности кариеса постоянных зубов;
- в) интенсивности кариеса поверхностей;
- г) гигиенический;
- д) кровоточивости десен.

8. Обозначьте необходимые условия приема больного с гиперфункцией щитовидной железы: 1 анестетик без вазоконстриктора; 2 ссдация; 3 негетостабилизация; 4 анестетик с вазоконстриктором; 5. профилактическая антибиотикотерапия. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

9. Препарат для коррекции психоэмоционального состояния:

- а) транквилизаторы;
- б) спазмолитики;
- в) анальгетики;
- г) антигистаминные препараты;
- д) антибиотики.

10. Для предупреждения вегетативных реакций при наличии в анамнезе нейроциркуляторной дистонии по гипотоническому типу применяют следующую схему премедикации:

- а) транквилизатор + м - холинолитик;
- б) анальгетик + антигистаминный препарат;

- в) транквилизатор + анальгетики;
- г) м — холинолитик + антигистаминный препарат;
- д) транквилизатор + ненаркотический анальгетик.

11. К минерализованным отложениям относятся:

- а) наддесневой и поддесневой зубной камень;
- б) пищевые остатки;
- в) мягкий зубной налет;
- г) налет курильщика;
- д) налет разного происхождения.

12. Для начала образования кислоты бактериальной бляшкой употребления сладкой пищи необходимо:

- а) несколько секунд;
- б) 10 минут;
- в) 15 минут;
- г) 20 минут;
- д) 1 час.

13. Форма кариозного поражения относится к 5 классу по классификации Г. Блэка если имеет полости:

- а) охватывающие оральную, жевательную и 2/3 вестибулярных поверхностей моляров и премоляров, а также оральную сторону передних зубов;
- б) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров;
- в) на проксимальных поверхностях передних зубов;
- г) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов;
- д) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов;

14. Недостаток композиционных материалов является самым существенным:

- а) частые сколы;
- б) изменение цвета;
- в) неудобство при внесении в полость;
- г) нарушение краевого прилегания;
- д) полимеризационная усадка.

15. При общем лечении постлучевого некроза твердых тканей зубов применяют:

1) антиоксиданты; 2) препараты кальция и поливитамины; 3) гормональные препараты; 4) анестетики; 5) десенсибилизирующие препараты. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;

- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.

16. При препарировании кариозной полости скос эмали (фальц) формируется:

- а) всегда;
- б) не формируется в полостях 3 класса;
- в) не формируется в полостях 5 класса;
- г) не формируется никогда;
- д) не формируется на окклюзионной поверхности.

17. Наиболее ценным качеством текучих композитов является:

- а) высокая прочность;
- б) отличные эстетические характеристики;
- в) высокая эластичность, тиксотропность;
- г) низкая полимеризационная усадка;
- д) высокая пространственная стабильность.

18. При реставрации дефектов 5 класса предпочтительно использование:

- а) амальгамы;
- б) традиционных микрогибридов;
- в) стеклоиономерных цементов;
- г) текучих композитов и компомеров, микрофилов;
- д) макрофилов.

19. В строении кронковой и корневой пульпы отличия состоят:

- а) в особенностях строения волокон соединительной ткани в этих зонах;
- б) в особенности васкуляризации;
- в) в соотношении волокон, клеток и межклеточного вещества;
- г) в особенностях строения соединительной ткани, ее кровоснабжения и иннервации;
- д) корневая пульпа близка к тканям: периодонтита.

20. Защитная функция пульпы определяется:

- а) деятельностью клеток фибробластического ряда, способных ограничивать воспалительный процесс;
- б) фагоцитарной активностью клеток;
- в) способностью одонтобластов вырабатывать заместительный дентин;
- г) волокнистыми структурами, способными выравнивать pH пульпы;
- д) тканевым иммунитетом, который определяется совместной деятельностью вышеперечисленных тканевых элементов, а также нейро-рефлекторной и гуморальной регуляцией организма.

21. Сроки регенерации тканей периодонта сокращают:

- а) кортикостероидные гормоны;
- б) антибиотики и слабые антисептики;
- в) пиримидиновые основания;
- г) ферменты;
- д) гидроксилапатит с коллагеном.

22. Принятая рабочая длина корневого канала:

- а) точно соответствует анатомической длине зуба;
- б) короче на 1 мм, чем анатомическая длина зуба;
- в) длиннее на 1 мм, чем анатомическая длина зуба;
- г) иногда равна длине глубиномера (по субъективным ощущениям);
- д) всегда равна длине глубиномера (по субъективным ощущениям).

23. Чаще всего бессимптомны:

- а) острый пульпит;
- б) хронический открытый пульпит;
- в) хронический закрытый пульпит;
- г) дентикл;
- д) полип пульпы.

24. Инструмент используемый при пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи:

- а) плагер;
- б) ример;
- в) лентуло;
- г) корневая игла;
- д) спредер.

25. Инструмент используемый при пломбировании корневых каналов методом вертикальной конденсации разогретой гуттаперчи:

- а) лентуло;
- б) файл № 35;
- в) зонд;
- г) Г) спредер;
- д) Д) плагер.

26. Эпоксидным является:

- а) Endomethasone;
- б) Ketac - Endo;
- в) Arerin;
- г) Sealapex;
- д) AH - 26.

27. Диатермокоагуляцию в корневом канале применяют для:

- а) для стерилизации корневого канала;
- б) для девитализации пульпы в корневом канале;
- в) для диатермокоагуляции грануляционной ткани и корневой пульпы;
- г) для обезболивания;
- д) все выше перечисленное.

28. Метод лечения при хроническом апикальном периодонтите постоянного многокорневого зуба, если длина корней этого зуба соответствует его предполагаемой длине:

- а) резекция верхушек корней;
- б) удаление зуба;
- в) консервативный с пломбированием корней на всю длину;
- г) консервативный, с выведением за верхушку пломбировочного материала;
- д) гемисекция.

29. Характерными жалобами при гипоплазии являются

- а) повышенная чувствительность;
- б) стертость эмали;
- в) все вышеперечисленное;
- г) изменение цвета и формы зубов;
- д) жалобы отсутствуют.

30. Назовите первичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта. 1.пятно, волдырь, афта, узел; 2.эрозия, узелок, атрофия, пузырь; 3.бугорок, гнойничок, опухоль, киста; 4.рубец, пятно, вегетация; 5.волдырь, бугорок, рубец, корка. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1,2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

31. В основу классификации пузырных заболеваний положен принцип:

- а) этиологический;
- б) патогенетический;
- в) клинический;
- г) анамнестический;
- д) наследственный.

32. Характер течения многоформной экссудативной эритемы зависит от давности заболеваний:

- а) да, ибо проявления болезни с течением времени становятся менее выраженными;
- б) да, так как симптомы заболеваний усугубляются;

- в) нет, так как рецидивы болезни отличаются однотипными симптомами;
- г) с течением времени заболевание переходит в аллергию;
- д) нет, заболевание течет монотонно.

33. Комплекс тканей, объединенных понятием пародонт

- а) десна и круговая связка зуба;
- б) териодонт, десна, надкостница, зуб;
- в) десна, надкостница, кость альвеолы, периодонт, ткани зуба (цемент);
- г) десна, ткани зуба;
- д) десна, надкостница, цемент.

34. Сроки формирования «зрелой» зубной бляшки

- а) 2-3 суток;
- б) 4-5 суток;
- в) 6-7 суток;
- г) более 7 суток;
- д) более месяца.

35. Индекс ПИ используется с целью:

- а) определения степени воспалительных изменений пародонта;
- б) определения глубины десневых каналов;
- в) определения состояния гигиены полости рта;
- г) определения проницаемости сосудистой стенки;
- д) оценки гигиенического состояния зубов, выявления зубной бляшки.

36. Для оценки степени тяжести пародонтита, кроме клинического обследования необходимо дополнительно провести:

- а) реоплатизмографию;
- б) реографию;
- в) томографию;
- г) рентгенографию;
- д) изучение иммунного статуса.

37. Данные рентгенографического обследования челюстей при пародонтите средней степени тяжести:

- а) резорбция межзубных перегородок на высоту от  $1/3$  до ? длины корня зуба, очаги остеопороза в губчатой кости альвеолярного отростка;
- б) снижение высоты гребней межзубных перегородок на величину от  $1/2$  до  $2/3$  длины корня;
- в) резорбция вершин межзубных перегородок, очаги остеопороза в губчатой костной ткани альвеолярного отростка;
- г) изменений в костной ткани нет;
- д) явления остеопороза в губчатой кости.

38. Глубина карманов при пародонтите тяжелой степени составляет:

- а) карманов нет;
- б) 3-4 мм;
- в) до 6 мм;
- г) более 8 мм;
- д) до 2.5 мм.

39. Для быстрого определения в пародонтальном кармане пародонтопатогенных видов используется;

- а) ПЦР;
- б) бактериоскопия;
- в) ИФА;
- г) культивирование микроорганизмов в аэробных условиях;
- д) культивирование микроорганизмов в анаэробных условиях.

40. При остром язвенно-некротическом гингивите внутрь назначают:

- а) обезболивающие препараты;
- б) антибиотики, обезболивающие, витамины;
- в) метронидазол, десенсибилизирующие препараты, витамины;
- г) сульфаниламидные препараты, антибиотики, витамины;
- д) общее лечение не назначается.

41. Клетки эпителия прикрепления замещаются в течение:

- а) 4-8 дней;
- б) 2 недель;
- в) 10 дней;
- г) месяца;
- д) 2 месяцев.

42. С возникновением гиперплазии десны связаны такие факторы, как:

- а) прием противосудорожных препаратов;
- б) беременность;
- в) лейкемия;
- г) ротовое дыхание;
- д) все перечисленное.

43. Индекс РМА используется для оценки:

- а) степени воспаления десны;
- б) гигиены полости рта;
- в) степени подвижности зубов;
- г) кровоточивости десны;
- д) степени ороговения десны.

44. Патоморфологическая картина пародонтоза:

- а) воспалительные явления в маргинальном пародонте;
- б) склеротические изменения в соединительной ткани;



в) деструктивные изменения в твердых тканях зуба - цементе, дентине и др.;

г) отсутствие воспалительных явлений в маргинальном пародонте, склеротические изменения в соединительно-тканной основе, деструктивные изменения в твердых тканях зубов, нарушение процесса ороговения десны;

д) рассасывание кортикальной пластинки костной ткани лунок и межзубных перегородок.

45. Показаниями к проведению окклюзионного пришлифовывания являются:

а) наличие окклюзионной травмы;

б) дистопия зубов;

в) бруксизм, боли в височно-нижнечелюстном суставе, веерообразное расхождение зубов, неравномерное рассасывание костной ткани альвеолярного отростка, подвижность зубов;

г) подвижность зубов, дистопия зубов;

д) гноетечение из десневых карманов, обнажение шеек зубов.

46. Показанием для проведения постоянного шинирования является:

а) подвижность зубов I степени;

б) подвижность зубов II-III степени;

в) пародонтоз тяжелой степени;

г) перед хирургическим лечением;

д) после хирургического лечения.

47. Показания для депульпации зубов при пародонтите:

а) глубина десневых карманов 6 мм;

б) подвижность зубов II-III степени;

в) перед хирургическим лечением пародонтита тяжелой степени при глубине десневых карманов более 7 мм и подвижности зубов II степени;

г) не имеет значения глубина карманов и подвижность зубов.

48. Метронидазол обладает следующими побочными действиями: 1. вызывает металлический привкус в полости рта; 2. вызывает непереносимость этанола; 3. обладает фотосенсибилизирующим действием; 4. обладает нейтротропным действием; 5. может вызывать тошноту. Выберите правильный ответ по схеме:

а) если правильны ответы 1, 2 и 3;

б) если правильны ответы 1 и 3;

в) если правильны ответы 2 и 3;

г) если правильный ответ 4;

д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

49. Экстренная личная профилактика врача стоматолога при подозрении на СПИД у пациента предусматривает: 1. закапать в глаза Альбуцид; 2. закапать в нос 1 % раствор протаргола; 3. прополоскать рот и нос 0,05% раствором

марганцево-кислого калия обработать руки 70° спиртом;4.вызвать бригаду скорой медицинской помощи;5.принять иммуномодулятор. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) А)если правильны ответы 1,2 и 3;
- б) Б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) В)если правильны ответы 2 и 4;
- г) Г) если правильный ответ 4;
- д) Д) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.

50. Назовите заболевания слизистой оболочки полости рта, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией:1) туберкулез, различные формы кандидоза;2 вирусные инфекции, различные формы кандидоза;3лейкоплакия, вирусные инфекции;4язвенно-некротический гингиво-стоматит, саркома Капоши;5красный плоский лишай, кандидозы . Выберите правильный ответ по схеме:

- а) А) если правильны ответы 1,2 и 3;
- б) Б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) В) если правильны ответы 2 и 4;
- г) Г) если правильный ответ 4;
- д) Д) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.

51. Укажите правильное утверждение. ВИЧ-инфицированный человек является источником инфекции:

- а) А)только в периодах, выраженных клинически;
- б) Б) только в терминальной стадии;
- в) В)только в стадии бессимптомной инфекции (П Б);
- г) Г) только в стадии острой инфекции (ПА);
- д) Д) пожизненно.

52. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ не возможно при:

- а) А)парентеральных процедурах, переливании крови;
- б) Б) случайном уколе во время операции с нарушением целостности кожных покровов рук хирурга;
- в) В)подготовке полости рта к протезированию;
- г) Г) удалении зубного камня;
- д) Д) проведении физиотерапевтических процедур (например, электрофореза и т

53. При попадании крови пациента на конъюнктиву глаз стоматолога при проведении стоматологической процедуры после промывании глаз водой следует использовать:

- а) А)0,05% раствор перманганата калия;
- б) Б) 10% раствор сульфацил-натрия;
- в) В)2% раствор бикарбоната натрия (сода двууглекислая);
- г) Г) 1% раствор борной кислоты;

д) Д) 1 % раствор азотнокислого серебра.

54. Заражение ВИЧ инфекцией не может произойти при:

- а) сексуальном контакте;
- б) переливании инфицированной крови;
- в) грудном вскармливании;
- г) пользовании общим туалетом;
- д) приеме родов у ВИЧ-инфицированной женщины.

55. Перечислите пути снижения кариесогенной роли углеводов у беременных

- а) снижение частоты употребления углеводов
- б) увеличение частоты употребления углеводов
- в) замена метаболизируемых в полости рта углеводов на неметаболизируемые
- г) уменьшение продолжительности нахождения углеводов в полости рта
- д) увеличение продолжительности нахождения углеводов в полости рта

56. Прогнатия относится к аномалиям:

- а) размера челюсти
- б) положения челюсти
- в) формы челюсти

57. Ретрогнатия относится к аномалиям:

- а) размера челюсти
- б) положения челюсти
- в) формы челюсти

58. Макрогнатия относится к аномалиям:

- а) размера челюсти
- б) положения челюсти
- в) формы челюсти

59. Мелкое преддверие рта приводит к патологии пародонта локализации:

- а) местной
- б) генерализованной

60. Компактеостеотомия выполняется для:

- а) ускорение аппаратного перемещения зубов у детей в сменном прикусе
- б) ретенции полученных результатов
- в) ускорение аппаратного перемещения зубов в постоянном прикусе

61. Травматическая окклюзия — это:

- а) дистальный прикус
- б) медиальный прикус
- в) глубокий прикус

г)перекрестный прикус

62.Вирус иммунодефицита человека в сравнении с вирусом гепатита В :

- а) Менее устойчив во внешней среде;
- б) Более устойчив во внешней среде;
- в) Устойчив одинаковая;
- г) Минимальная заражающая доза гораздо меньше, чем при гепатите В;
- д) Минимальная заражающая доза гораздо больше, чем при гепатите В.

63.При кандидозныхвнутриротовых повреждениях при ВИЧ-инфекции язвы:

- а) Мелкие, от 0,05-0,1 см в диаметре;
- б) Достаточно большие от 0,1 до 0,3 см в диаметре.

64. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:

- а) желателно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы;
- б) желателно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы;
- в) желателно в первые два часа после травмы, не позднее 72 часов после травмы.

65.Эрозии слизистых полости рта как результат герпетической инфекции:

- а) Способствуют развитию поверхностногокаandidоза;
- б) Способствуют развитию саркомы Капоши;
- в) Способствуют развитию внеузелковыхВ-клеточныхлимфом.

66.Выберите, как правильно кодировать направление при обследовании на наличие антител к ВИЧ по клиническим показаниям:

- а) Код 113;
- б) Код 127;
- в) Код 113/127;
- г) Код 126.

67.В серонегативном периоде диагноз ВИЧ-инфекции можно установить при:

- а) Обнаружении антител методом ИФА и положительном ИБ в референс исследовании;
- б) Обнаружении антител к поверхностным белкам ВИЧ методом ИФА, ИБ;

в) Обнаружении вируса или его генного материала с отсроченным последующим обследованием методом ИФА, ИБ.

68. Поражения слизистой полости рта четко связанные с ВИЧ-инфекцией:

- а) Маргинальный гингивит;
- б) Болезни слюнных желез;
- в) Саркома Капоши;
- г) Волосистая лейкоплакия.

69. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку глаз рекомендуется обработка:

- а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата;
- б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата;
- в) Промыть водой.

70. У ВИЧ-инфицированных наличие изъязвления верхушек межзубных сосочков является признаком:

- а) Острого язвенно-некротического гингивостоматита;
- б) Острого псевдомембранозного кандидозного стоматита.

71. Для клиники кандидоза у ВИЧ-инфицированного характерно:

- а) Поражение кожи и ногтей;
- б) Поражение слизистой полости рта;
- в) Нет особенностей.

72. Серонегативный период у большинства инфицированных составляет:

- а) 3 месяца;
- б) 6 месяцев;
- в) 1 месяц;