

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

1. Формируя диспансерные группы у стоматолога необходимо учитывать:
- 1) форму активности кариеса; 2) уровень соматического и стоматологического здоровья; 3) факторы риска возникновения заболеваний;
 - 4) факторы риска утяжеления патологии; 5) уровень стоматологического здоровья. 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.
2. К показателям, определяющим эффективность диспансеризации, относятся: 1) среднее число больных, состоящих на диспансерном наблюдении (ДН); 2) показатель систематичности наблюдения; 3) показатель частоты рецидивов; 4) полнота охвата ДН; 5) заболеваемость с временной утратой трудоспособности состоящих на ДН. 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.
3. Туберкулезную инфекцию можно получить:
- а) если пить молоко от инфицированных коров;
 - б) контактировать с инфицированными людьми;
 - в) вдыхать аэрозоль при кашле;
 - г) контактировать с инфицированными инструментами;
 - д) верно все перечисленное.
4. Рецессия десны устраняется:
- а) противовоспалительной терапией;
 - б) пластикой местными тканями;
 - в) кюретажем;
 - г) гингивэктомией;
 - д) гингивотомией.
5. После лоскутных операций на пародонте снимают швы на:
- а) 4-5 сутки;

- б) 6-7 сутки;
- в) 8-9 сутки;
- г) 10-12 сутки;
- д) 15-16 сутки.

6. При лоскутной операции по Ремфьюрду разрез проводится:

- а) перпендикулярно десне до кости;
- б) обратный косой;
- в) по вершинам межзубных сосочков;
- г) вертикальный (на всю глубину пародонтального кармана);
- д) по переходной складке.

7. Распространенность кариеса зубов выражается в:

- а) абсолютных единицах;
- б) процентах;
- в) относительных единицах;
- г) суммой кариозных, удаленных и пломбированных зубов;
- д) разницей здоровых и пораженных кариесом зубов.

8. Электроодонтометрия применяется:

- а) для определения состояния нервных окончаний пульпы;
- б) для определения состояния нервных окончаний периодонта;
- в) для определения состояния сосудов;
- г) для выявления дентиклей;
- д) для определения возбудимости нервных окончаний пародонта.

9. Наиболее информативен для оценки качества пломбирования корневых каналов зубов верхней и нижней челюсти:

- а) дентальная рентгенография;
- б) панорамная рентгенография;
- в) ортопантомография;
- г) телерентгенография;
- д) рентгенокинематография.

10. Метод рентгенодиагностики дающий исчерпывающую информацию о состоянии тканей пародонта челюсти:

- а) дентальная рентгенография;
- б) панорамная рентгенография;
- в) ортопантомография;
- г) телерентгенография;
- д) рентгенокинематография.

11. Метод рентгенодиагностики наиболее информативен для выявления морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава:

- а) дентальная рентгенография;

- б) панорамная рентгенография;
- в) ортопантомография;
- г) телерентгенография;
- д) томография.

12. Специфические механизмы защиты это:

- а) наличие в организме антител;
- б) синтез иммуноглобулинов, воздействующих на определенный антиген;
- в) действие ферментов на чужеродные клетки;
- г) действие макрофагов

13. Наиболее важный фактор неспецифической защиты организма (в полости рта): 1 барьерная функция тканей полости рта; 2 слюноотделение; 3 находящиеся в слюне антибактериальные компоненты лизоцим, и другие; 4 резидентная микрофлора в полости рта; 5 иммуноглобулины, лейкоциты. 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.

14. При проведении электроодонтодиагностики больного зуба целесообразно начать измерение:

- а) сразу с причинного зуба;
- б) с антагониста;
- в) с подобного зуба на противоположной челюсти;
- г) с такого же зуба на противоположной стороне зубной дуги;
- д) с любого другого зуба.

15. В дифференциальной диагностике пульпита и периодонтита используется: 1 перкуссия зуба; 2 температурная проба; 3 ЭОД; 4 зондирование полости зуба; 5 рентгенография. 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. В диагностике радикулярных кист челюстей используется: 1 рентгенография; 2 пункция; 3 пальпация; 4 перкуссия; 5 аускультация. 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.

17. Шестимесячная реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда позволяет:

- а) проводить в условиях поликлиники с контролем соматического статуса пациента;
- б) противопоказаны;
- в) проводятся по экстренным показаниям в условиях поликлиники;
- г) неотложные вмешательства проводятся в стационаре;
- д) проводятся в обычном порядке в стационаре.

18. Одонтотропным действием обладают препараты:

- а) сульфаниламидные;
- б) препараты гидроксида кальция;
- в) антибиотики и антисептики;
- г) кортикостероидные;
- д) эвгенол

19. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет мг/л:

- а) 0,5;
- б) 0,8;
- в) 1,0;
- г) 1,2;
- д) 1,5.

20. Форма кариозного поражения относится к 3 классу по классификации Г. Блэка если имеет полости:

- а) охватывающие оральную, жевательную и 2/3 вестибулярных остей 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.

21. При пломбировании полостей 3-4 классов линейная прокладка ставится:

- а) из фосфатцемента;
- б) компомера;
- в) традиционного СИЦ;
- г) гибридного СИЦ двойного отверждения;
- д) не имеет значения.

22. Какие меры необходимо предпринимать для профилактики повреждения пульпы во время лечения кариеса?

- а) избегать излишнего удаления твердых тканей зуба;
- б) препарировать кариозную полость с применением воздушного или водяного охлаждения;
- в) не проводить чрезмерно интенсивную полировку пломбы;
- г) избегать продолжительного контакта вращающегося бора с зубной тканью;
- д) сочетание всего перечисленного с применением нетоксичных и не раздражающих медикаментов и пломбировочных материалов.

23. После лечения кариеса зубов могут возникать: 1осложнения воспаление и некроз пульпы;2вторичный кариес;3папиллит;4травматический верхушечный периодонтит;5нарушение окклюзии. 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.

24. Решающим в дифференциальной диагностике кариеса дентина, с распространением кариозного процесса в слои околопульпарного дентина и хронического пульпита является:

- а) характер болей;
- б) термометрия;
- в) зондирование;
- г) электроодонтометрия;
- д) фактор времени.

25. Дифференциальную диагностику острого пульпита и невралгии тройничного нерва определяет:

- а) характер болей, термометрия;
- б) термометрия;
- в) электрометрия;
- г) перкуссия;
- д) зондирование.

26. Перекись водорода действует на распад в канал за счет:

- а) высушивающий эффект;
- б) термический эффект;
- в) декальцификация дентина;
- г) высвобождение активного кислорода;
- д) образование кислоты при контакте с распадом.

27. Абсолютным противопоказанием к эндодонтическому лечению является:

- а) сахарный диабет;

- б) недостаточность функции надпочечников;
- в) лучевая терапия;
- г) недавно перенесенный инфаркт миокарда;
- д) аллергия.

28. Согласно общему плану лечения, лечебные мероприятия (кроме неотложных случаев) нужно начинать с:

- а) выявления кариеса;
- б) лечение заболеваний пародонта;
- в) профессиональная гигиена полости рта;
- г) эндодонтическое лечение;
- д) удаление зубов, которые нельзя сохранить.

29. Рентгенологические признаки деструкции кости можно определить, если:

- а) правильно выполнен снимок и проявлена пленка;
- б) в периапикальной области имеется резорбция губчатой кости;
- в) проявку выполнит с контролем времени и температуры;
- г) происходит резорбция внутренней или наружной кортикальной кости;
- д) исследование проведено с помощью радиовизиографии.

30. Наиболее широко приемлемым внутриканальным ирригантом имеющим оптимальные очищающие и бактерицидные свойства, является:

- а) формакрезол;
- б) перекись водорода;
- в) стерильный физраствор;
- г) гипохлорит натрия;
- д) хлоргексидин.

31. Из перечисленных некариозных поражений зубов возникают после их прорезывания:

- а) травма, эрозия, клиновидный дефект
- б) флюороз зубов
- в) гипоплазия эмали
- г) гиперплазия эмали
- д) наследственные нарушения развития зубов

32. Пятнистую форму системной гипоплазии следует дифференцировать:

- а) пятнистой формой флюороза и местной гипоплазии, кариесом в стадии пятна;
- б) поверхностным кариесом;
- в) штриховой формой гипоплазии;
- г) штриховой формой флюороза;
- д) меловидно-крапчатой формой флюороза.

33. Для лечения гиперестезии твердых тканей зубов применяют: 1. 3% раствор дикаина, жидкость Платонова; 2. глубокое фторирование; 3. препараты серебра; 4. Десенситайзеры (Seal and Protect, Gluma Desensitizer); 5. фторлак. 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.

34. Абсолютным показанием к отбеливанию зубов является:

- а) поверхностная пигментация, преимущественно желто-коричневого оттенка возрастные изменения цвета зубов;
- б) зубы, измененные в цвете в результате некачественного эндодонтического лечения
- в) «тетрациклиновые зубы»;
- г) зубы, измененные в цвете из-за коррозии амальгамы;
- д) «флюорозные зубы».

35. Красный плоский лишай проявляется на слизистой оболочке полости рта в виде следующих форм:

- а) типичная и эрозивноязвенная;
- б) гиперкератотическая;
- в) буллезная;
- г) экссудативно-гиперемическая;
- д) все выше перечисленное.

36. Наиболее часто встречается форма лейкоплакии:

- а) плоская;
- б) веррукозная;
- в) эрозивная;
- г) эрозивная и веррукозная;
- д) плоская и веррукозная.

37. В течении острого герпетического стоматита выделяют следующие периоды:

- а) катаральный;
- б) период высыпаний;
- в) инкубационный, период высыпаний;
- г) период высыпаний, угасания и клинического выздоровления;
- д) инкубационный, продрамальный, период высыпаний, период угасания и клинического выздоровления.

38. Назовите противовирусные препараты. 1. бонафтон, супрастин; 2. ацикловир, хелепин, виралекс; 3. алпизарин,

риодоксол; 4. зовиракс, интерферон; 5. интерлок, госсипол. Выберите правильный ответ по схеме:

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

39. После заживления афты останется

- а) рубец гладкий;
- б) деформирующий рубец;
- в) рубцовая атрофия;
- г) слизистая оболочка останется без изменений;
- д) все вышеперечисленное.

40. Строение костной ткани альвеолы.

- а) кость альвеолы состоит из компактного костного вещества;
- б) кость альвеолы состоит из губчатой костной ткани;
- в) кость альвеолы и межзубной перегородки состоит из компактного костного вещества, образующего кортикальную пластинку, кость альвеолярного отростка представлена губчатой костной тканью;
- г) кость альвеолы представлена кортикальной пластинкой;
- д) кость альвеолы представлена межзубной перегородкой.

41. Иннервацию пародонта обеспечивает:

- а) лицевой нерв;
- б) вторая ветвь тройничного нерва;
- в) ветви зубных сплетений второй и третьей ветви тройничного нерва;
- г) первая ветвь тройничного нерва;
- д) все три ветви тройничного нерва.

42. Состав зубной бляшки:

- а) зубная бляшка представлена скоплением микроорганизмов;
- б) зубная бляшка состоит из углеводов и липидов;
- в) зубная бляшка представлена межклеточным матриксом, состоящим из полисахаридов, протеинов, липидов, неорганических компонентов, в который включены микроорганизмы, эпителиальные клетки, лейкоциты, макрофаги;
- г) зубная бляшка представлена органическими компонентами;
- д) зубная бляшка состоит из элементов слюны.

43. Наиболее неблагоприятным при развитии заболеваний пародонта является

- а) открытый прикус;
- б) глубокий прикус;

- в) перекрестный прикус;
- г) дистальный прикус;
- д) прямой прикус.

44. Проба Кулаженко проводится с целью:

- а) выявления барьерных возможностей пародонта;
- б) определения состояния проницаемости стенок сосудов;
- в) выявления стойкости стенок сосудов пародонта;
- г) определения воспалительных изменений десны;
- д) выявления зубной бляшки.

45. При пародонтозе средней степени тяжести зубодесневые карманы:

- а) имеются, вследствие гибели связки зуба;
- б) не имеются, так как дистрофические процессы в десне и костной ткани происходят одновременно;
- в) не имеются, так как при пародонтозе сохраняется круговая связка зуба;
- г) имеются только в участках перегрузки зубов;
- д) глубина десневых карманов до 5 мм.

46. Первым фиксируется на поверхности зуба при формировании зубной бляшки:

- а) А) *Actinomyces naeslundii*;
- б) Б) *Fusobacterium nucleatum*;
- в) В) *Actinobacillus actinomycetemcomitans*;
- г) Г) *Actinomyces israelii*;
- д) Д) *Streptococcus sanguis*.

47. Род микроорганизмов полости рта не принимающий активного участия в развитии пародонтита:

- а) А) *Peptostreptococcus*;
- б) Б) *Actinobacillus*;
- в) В) *Porphyromonas*;
- г) Г) *Veillonella*;
- д) Д) *Prevotella*.

48. Резорбция костной ткани межзубных перегородок на высоту до 1/3 характерна для:

- а) пародонтоза средней степени;
- б) пародонтита средней степени;
- в) пародонтита лёгкой степени;
- г) пародонтита тяжёлой степени;
- д) катарального гингивита тяжёлой степени.

49. Основные причины развития пародонтита:

- а) патология прикуса;

- б) недостаточный гигиенический уход за зубами;
- в) нарушение барьерной функции пародонта и иммунологической реактивности организма, на фоне которых местные причины (микроорганизмы, окклюзионная травма) приводят к воспалительным изменениям и деструктивным явлениям в пародонте;
- г) снижение местной и общей реактивности организма;
- д) микроорганизмы полости рта, приводящие к развитию и прогрессированию воспалительных изменений в пародонте.

50. Клинические признаки пародонтоза:

- а) отсутствие воспалительных явлений и зубодесневых карманов;
- б) гиперемия десен, гноетечение из десневых карманов;
- в) обнажение шеек зубов, ретракция десны, отсутствие воспалительных изменений, отсутствие подвижности зубов, повышенная чувствительность шеек зубов, зуд в деснах;
- г) отечность, гиперемия десен, глубина десневых карманов от 5 мм, зуд в деснах;
- д) болезненность и кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенная чувствительность шеек зубов.

51. Реминерализующая терапия проводится при лечении кариеса

- а) среднем
- б) в стадии пятна
- в) осложненном

52. Проницаемость эмали с возрастом ребенка

- а) увеличивается
- б) уменьшается
- в) не изменяется

53. Проницаемость эмали выше

- а) во временных зубах
- б) в постоянных зубах
- в) одинаковая в постоянных и временных зубах

54. При проведении реминерализующей терапии ребенок должен почистить зубы

- а) утром после завтрака
- б) непосредственно перед манипуляцией
- в) перед завтраком

55. Кариесопрофилактическим действием обладают пасты

- а) гигиенические
- б) противовоспалительные
- в) фторидсодержащие

56. Прирост кариеса у детей
- а) происходит равномерно
 - б) зависит от стадии сформированности корня
 - в) зависит от пола ребенка
 - г) соответствует пикам роста ребенка
 - д) увеличивается после перенесенных заболеваний и стрессов
57. Для профилактики кариеса постоянных зубов у детей применяют
- а) аппликация «Белгель»
 - б) аппликация «R.O.C.S. medical minerals»
 - в) аппликация «GC Tooth Mousse»
 - г) импрегнация 30% р-ром нитрата серебра
58. 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.
59. При кандидозных внутриротовых 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.
60. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:
- а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы;
 - б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы;
 - в) желательно в первые два часа после травмы, не позднее 72 часов после травмы.
61. Эрозии слизистых полости рта как результат герпетической инфекции:
- а) Способствуют развитию поверхностного кандидоза;
 - б) Способствуют развитию саркомы Капоши;
 - в) Способствуют развитию внеузловых В-клеточных лимфом.
62. 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.
63. 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.
64. Поражения слизистой полости рта четко связанные с ВИЧ-инфекцией:
- а) Маргинальный гингивит;
 - б) Болезни слюнных желез;
 - в) Саркома Капоши;
 - г) Волосистая лейкоплакия.
65. 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.
66. У ВИЧ-инфицированных наличие изъязвления верхушек межзубных сосочков является признаком:
- а) Острого язвенно-некротического гингивостоматита;
 - б) Острого псевдомембранозного кандидозного стоматита.
67. Для клиники кандидоза у ВИЧ-инфицированного характерно:
- а) Поражение кожи и ногтей;
 - б) Поражение слизистой полости рта;
 - в) Нет особенностей.
68. Серонегативный период у большинства инфицированных составляет:
- а) 3 месяца;
 - б) 6 месяцев;
 - в) 1 месяц;