

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «СТОМАТОЛОГИЯ»
первая категория

1. Иммуни́тет это:

- а) способность иммунной системы вырабатывать антитела;
- б) способность иммунокомпетентных клеток распознавать чужеродные белки;
- в) способность (механизм) защиты организма от живых тел и веществ, несущих в себе признаки генетически чужеродной информации;
- г) способность некоторых клеток уничтожать бактериальные клетки, попадающие из внешней среды;
- д) фагоцитарная функция клеток организма.

2. Частота дыхания в минуту взрослого человека находится в пределах:

- а) 10-14;
- б) 14-20;
- в) 16-24;
- г) 24-28;
- д) 26-50.

3. При проведении внешнего осмотра пациента с острым периодонтитом обращают внимание на: 1 состояние кожных покровов; 2 состояние лимфатических узлов; 3 конфигурацию лица; 4 глубину дыхания; 5 состояние жевательных мышц. 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.

4. Парабены (метил-, этил-, пропил-), входящие в состав растворов местных анестетиков, являются:

- а) антиоксидантами;
- б) бактериостатиками;
- в) комплексонами;
- г) стабилизаторами;
- д) бактериолитиками.

5. Трансформация эфирных анестетиков происходит в большей степени: 1 в печени; 2 в тканях по месту введения; 3 в почках; 4 в плазме; 5 в селезенке.

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.

6. Препарат для предупреждения развития нейроциркуляторной дистонии по гипотоническому типу при проведении премедикации:

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

7. Выделяют следующие формы

коллапса: 1. геморрагический; 2. кардиогенный; 3. нейроциркуляторный; 4. сосудистый. 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.

8. Длительность приступа стенокардии составляет:

- а) 10 - 30 секунд
- б) 30 - 60 секунд
- в) 1 - 5 минут
- г) 5 - 10 минут
- д) 10 - 15 минут

9. При диагностике апноэ используют: 1. пробу с ватой; 2. пробу с зеркалом; 3. визуальный контроль экскурсии грудной клетки; 4. прием «смотри, слушай и чувствуй». 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.

10. Соотношение «выдох\компрессия» при реанимации вдвоем составляет:

- а) 1:10 при частоте 60 в 1 минуту;
- б) 1:7 при частоте 60 в 1 минуту;
- в) 1:5 при частоте 80 в 1 минуту;
- г) 2:15 при частоте 80 в 1 минуту;
- д) 2:30 при частоте 80 в 1 минуту.

11. Противокариозным действием обусловлено наличие в зубных пастах:

- а) фторид натрия;
- б) триклозан;
- в) бикарбонат натрия;
- г) ксилитол;

д) альгитат натрия.

12. Основным фактором риска возникновения кариеса является:

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде;
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта;
- в) сопутствующие заболевания;
- г) социальный фактор;
- д) нерациональное питание.

13. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

- а) физическое, социальное и психологическое благополучие;
- б) возможность трудовой деятельности;
- в) наличие или отсутствие болезней;
- г) наличие благоустроенного жилища;
- д) полноценное питание.

14. Основанием допуска к медицинской (фармацевтической) деятельности являются документы:

- а) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) заведения;
- б) сертификат;
- в) лицензия;
- г) свидетельство об окончании курсов;
- д) запись в трудовой книжке.

15. Характерный признак злокачественной опухоли.

- а) капсула;
- б) клеточный атипизм;
- в) тканевой атипизм;
- г) медленный рост;
- д) отсутствие боли.

16. Папиллома развивается из:

- а) фиброзной ткани;
- б) грубой волокнистой;
- в) железистой;
- г) эпителиальной;
- д) мышечной.

17. Больным гемофилией перед операцией удаления зуба необходимо назначить:

- а) антибиотики;
- б) препараты факторов крови;
- в) аминокaproновую кислоту;

- г) ферракрил;
- д) желпластан.

18. Наиболее достоверно для диагноза хронического неспецифического паротита:

- а) наличие припухлости в околоушно-жевательной области;
- б) сухость во рту;
- в) наличие в анамнезе эпидемического паротита;
- г) мутная с примесями слюна;
- д) боль в околоушно-жевательной области.

19. Противопоказанием к проведению плановых амбулаторных стоматологических операций является:

- а) гипертоническая болезнь;
- б) сахарный диабет;
- в) носительство ВИЧ;
- г) носительство вируса гепатита С;
- д) острая вирусная инфекция.

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

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

21. Иммуитет это:

- а) способность иммунной системы вырабатывать антитела;
- б) способность иммунокомпетентных клеток распознавать чужеродные белки;
- в) способность (механизм) защиты организма от живых тел и веществ, несущих в себе признаки генетически чужеродной информации;
- г) способность некоторых клеток уничтожать бактериальные клетки, попадающие из внешней среды;
- д) фагоцитарная функция клеток организма.

22. Форма кариозного поражения относится ко 2 классу по классификации Г. Блэка:

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

23. При появлении постоперативной чувствительности необходим и мо:

- а) депульпировать зуб;
- б) тщательно отполировать пломбу;
- в) подождать 2 недели и при отсутствии положительной динамики перепломбировать зуб, используя прокладку из СИ Ц;
- г) обработать реставрацию фторсодержащим препаратом;
- д) удалить зуб.

24. Пятнистую форму системной гипоплазии следует дифференцировать:

- а) с 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.

25. Эрозивную форму гипоплазии следует дифференцировать: 1) с меловидно-крапчатой и эрозивной формой флюороза; 2) поверхностным и средним кариесом; 3) клиновидным дефектом; 4) глубоким кариесом; 5) патологической стираемостью зубов. 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

26. К текучим композитам относятся: 1. FiltekFlow; 2. Sure Fill; 3. Flow Line; 4. Tetric Ceram; 5. Durafil. 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

27. При пломбировании кариозной полости 1 класса, в пределах околопульпарного дентина базовая прокладка ставится:

- а) из фосфат-цемента;
- б) поликарбоксилатного цемента;
- в) гибридного СИЦ двойного отверждения;
- г) силико-фосфатного цемента;
- д) гибридного СИЦ тройного отверждения.

28. Для лечения кариеса дентина временных зубов используется:

- а) препарирование кариозной полости, восстановление анатомической формы зуба пломбой из фосфат-цемента;
- б) препарирование кариозной полости, восстановление анатомической формы зуба пломбой из стеклоиономерного цемента;
- в) щадящее препарирование кариозной полости, отсроченное пломбирование цинкоксидэвгеноловой пастой на срок 6-8 недель;
- г) препарирование кариозной полости, кальцийсодержащая прокладка, восстановление анатомической формы зуба;
- д) серебрение дна и стенок полости без последующего пломбирования.

29. Тактика при случайной перфорации дна кариозной полости временного моляра у ребенка 5 лет имеющего низкий уровень интенсивности кариеса:

- а) лечение биологическим методом - наложение кальцийсодержащей прокладки и пломбирование;
- б) лечение методом витальной ампутации;
- в) лечение методом девитальной ампутации;
- г) удаление зуба;
- д) отсроченное пломбирование.

30. Причиной некроза пульпы, возникшего вследствие лечения кариеса, являются: 1. травматичная обработка дна глубокой кариозной полости; 2. перегрев дентина при работе бором без охлаждения; 3. обработка дна кариозной полости токсичными или раздражающими пульпу препаратами; 4. недостаточная изоляция дна кариозной полости от воздействия токсичных пломбировочных материалов; 5. отказ от использования прокладок при композитных пломбах. 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. Решающим при диагностике острого пульпита является:

- а) характер болей;
- б) термометрия;
- в) электрометрия;
- г) перкуссия;
- д) фактор времени и первичность болей.

32. Укажите наиболее рациональный и эффективный метод лечения воспаления пульпы временных зубов у детей в возрасте от 4 до 7 лет:

- а) биологический;
- б) девитализации с последующей мумификацией;
- в) прижизненной ампутации;
- г) метод полного удаления (экстирпации) пульпы;
- д) не назван.

33. Наибольшие трудности для достижения верхушечного отверстия и подготовки к пломбированию 16 или 26 зуба представляет?

- а) дистальный небный;
- б) медиальный щечный;
- в) щечный;
- г) дистальный щечный;
- д) небный.

34. Полип пульпы может возникнуть:

- а) при остром пульпите;
- б) при хроническом открытом пульпите;
- в) при некрозе пульпы;
- г) при хроническом закрытом пульпите;
- д) при хроническом периапикальном поражении.

35. Наименьший коэффициент периапикального рассасывания дает:

- а) метод пломбирования одним штифтом;
- б) пломбирование одной пастой;
- в) пломбирование с использованием серебряных штифтов;
- г) пломбирование корневых каналов с использованием системы «Термафил»;
- д) метод латеральной конденсации.

36. Решающий тест при дифференциальной диагностике острого апикального периодонтита и острого пульпита постоянного сформированного зуба с законченным формированием апикальной части корня:

- а) перкуссия;
- б) электроодонтодиагностика;
- в) характер болей;
- г) термометрия;
- д) рентгенологическая диагностика.

37. 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;
- 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.

38. Назовите наиболее серьезные осложнения при отбеливании зубов. 1. переотбеливание (меловидные зубы без блеска); 2. раздражение десен и окружающих тканей вследствие химического ожога; 3. недостаточная

эффективность отбеливания;4.резорбция тканей пришеечной области;5.изменение поверхностной структуры композиционных материалов.. 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.

39. Лечение флюороза зубов (эрозивная форма):

- а) пломбирование зубов композитными материалами;
- б) реминерализующая терапия с последующим пломбированием зубов;
- в) пломбирование зубов цементами;
- г) отбеливание зубов и пломбирование дефектов композитами;
- д) наблюдение и контроль за развитием процесса.

40. Назовите вторичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта.1.эрозия, узелок, атрофия, пузырь;2.чешуйка, язва, корка, рубец;3.бугорок, гнойничок, опухоль, киста;4.эрозия, трещина, атрофия;5.пятно, афта, рубец. 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

41. Элементы поражения характерны для острого герпетического стоматита:

- а) пятно;
- б) узелок;
- в) пузырек;
- г) эрозия;
- д) пузырек.эрозия.

42. Длительность существования афты

- а) 5 дней;
- б) 10 дней;
- в) 15 дней;
- г) более 10 дней;
- д) от 15 до 40 дней

43. Многоформную экссудативную эритему принято относить к группе следующих заболеваний

- а) инфекционных;
- б) аллергических;
- в) инфекционно-аллергических;
- г) неизвестной, этиологии;
- д) лекарственных.

44. Клиническими признаками твердого шанкра являются:

а) поверхностная язва или эрозия неправильной формы с зернистым дном, покрытым скудным некротическим налетом, с плотными краями и инфильтратом в основании;

б) поверхностная язва или эрозия щелевидной формы с зернистым дном, покрытым скудным гнойным налетом, с мягким инфильтратом в основании;

в) поверхностная «ползучая» язва или эрозия с гладким чистым дном, без реактивного воспаления;

г) эрозия или язва правильной округлой формы с чистым дном без реактивного воспаления с плотным пластинчатым инфильтратом в основании;

д) эрозия правильной формы с узкой зоной гиперемии с блюдцеобразным дном, покрытая неснимающимся некротическим налетом.

45. Клиническими признаками третичного сифилиса являются:

а) множественные плотные инфильтраты бугоркового характера;

б) одиночные плотные инфильтраты узловатого типа;

в) диффузные плотные и мягкие инфильтраты;

г) мягкие инфильтраты бугоркового типа с изъязвлениями;

д) одиночные или множественные плотные инфильтраты с

46. Ключевые факторы в этиологии заболеваний пародонта:

а) измененная реактивность организма;

б) микроорганизмы зубной бляшки;

в) микроорганизмы и продукты их обмена в зубном налете; факторы полости рта, способные усиливать или ослаблять влияние микроорганизмов, общие факторы, регулирующие метаболизм тканей полости рта;

г) наследственность;

д) травматическая окклюзия.

47. Наиболее важными дифференциально-диагностическими признаками острого язвеннонекротического гингивита являются:

а) гиперемия, отечность десневых сосочков, наличие десневых карманов, изъязвление внутренней эпителиальной выстилки десневых сосочков;

б) генерализованное изъязвление десневого края с усеченностью вершин сосочков, покрытое фибринозным налетом;

в) болезненность десневых сосочков, кровоточащих при надавливании, большое количество над- и поддесневых зубных отложений;

г) наличие глубоких десневых карманов;

д) кровоточивость при дотрагивании.

48. Данные рентгенографического обследования при легкой степени пародонтита:

а) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня;

- б) резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок;
- в) наличие очагов остеопороза альвеолярной кости;
- г) сохранение кортикальной пластинки лунок зубов;
- д) изменений в костной ткани альвеолярного отростка нет.

49. К идиопатическим болезням пародонта можно отнести:

- а) нейтропению, агаммаглобулинемию, эпюлис, фиброматоз десен;
- б) синдром Папийон-Лефевра, X-гистоцитозы, нейтропению, агаммаглобулинемию;
- в) нейтропению, X-гистоцитозы, гингивиты, пародонтомы;
- г) гингивит, пародонтит;
- д) пародонтит, пародонтоз.

50. Препарат на основе растительного сырья обладающий выраженным антибактериальным и фунгицидным действием:

- а) ротакан;
- б) ромазулан;
- в) обликол;
- г) сангвиритрин;
- д) Д) мараславин.

51. При заболеваниях пародонта целью избирательного пришлифовывания является:

- а) нормализация прикуса;
- б) устранение преждевременных окклюзионных контактов, приводящих к травме от окклюзии; .
- в) восстановление анатомической формы зубов;
- г) устранение воспалительного процесса;
- д) эстетические показания.

52. Болезнями пародонта, объединенными понятием пародонтомы, являются:

- а) гингивит, пародонтит, пародонтальная киста;
- б) фиброматоз десен, эпюлис, пародонтальная киста, эозинофильная гранулема;
- в) пародонтит, пародонтоз;
- г) пародонтальная киста, X-гистиоцитозы;
- д) гипертрофический гингивит, фиброматоз десен, пародонтальная киста.

53. Группа зубов, на которой может быть проведено постоянное (балочное) шинирование при выраженной подвижности:

- а) моляры;
- б) резцы;
- в) моляры и премоляры;
- г) любая группа зубов;
- д) все, кроме резцов.

54. Первичная профилактика кариеса временных зубов начинается с
- момента прорезывания зубов
 - момента рождения ребенка
 - начала периода минерализации зачатков
55. Реминерализующая терапия проводится при лечении кариеса
- среднем
 - в стадии пятна
 - осложненном
56. Проницаемость эмали с возрастом ребенка
- увеличивается
 - уменьшается
 - не изменяется
57. Проницаемость эмали выше
- во временных зубах
 - в постоянных зубах
 - одинаковая в постоянных и временных зубах
58. При проведении реминерализующей терапии ребенок должен почистить зубы
- утром после завтрака
 - непосредственно перед манипуляцией
 - перед завтраком
59. Кариесопрофилактическим действием обладают пасты
- гигиенические
 - противовоспалительные
 - фторидсодержащие
60. Прирост кариеса у детей
- происходит равномерно
 - зависит от стадии сформированности корня
 - зависит от пола ребенка
 - соответствует пикам роста ребенка
 - увеличивается после перенесенных заболеваний и стрессов
61. Для профилактики кариеса постоянных зубов у детей применяют
- аппликация «Белгель»
 - аппликация «R.O.C.S. medical minerals»
 - аппликация «GC Tooth Mousse»
 - импрегнация 30% р-ром нитрата серебра
62. Вы узнали о диагнозе «ВИЧ – инфекция» у Вашего пациента, ваши действия:
- сообщите своим коллегам о диагнозе

2. примите все меры предосторожности при обслуживании Вами больного
3. сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе
4. прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание

63. Заражение медработника реально в случае:

1. проведение инъекций, пункций и др. манипуляций
2. при проведении манипуляций у ВИЧ – инфицированного пациента
3. во время операции – порез руки, попадание крови на слизистую глаза
4. проведение операции без травмы

64. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

1. присоединение вторичных заболеваний
2. постоянная репликация вируса в организме
3. продолжительный субклинический период заболевания
4. трансмиссивный путь передачи
5. поражение клеточного звена иммунитета
6. благоприятный исход заболевания

65. Как можно назвать состояние распространенности ВИЧ – инфекции в мире:

1. эпидемия
2. спорадическая заболеваемость
3. пандемия

66. Действия медработника при повреждении кожных покровов:

1. снять перчатки, вымыть руки водой с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% раствором йода
2. снять перчатки, выдавить кровь из ранки. вымыть руки водой с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% раствором йода
3. выдавить кровь из ранки, промыть водой и обработать спиртовым раствором бриллиантовой зелени
4. обработать 3% раствором хлорамина
5. обработать перчатки дез.раствором, выдавить кровь, обработать руки 96% спиртовым раствором, промыть водой, повторно обработать 96% раствором спирта

67. Пути передачи ВИЧ – инфекции:

1. половой
2. вертикальный
3. воздушно-капельный
4. фекально-оральный
5. гемоконтактный

6. пищевой

68.Риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

1. от 0,01 % до 1,0 %
2. 50%
3. 25%

69.Какие из перечисленных биологических жидкостей инфицированного имеют значение для заражения другого человека:

1. кровь
2. мокрота с примесью крови
3. сперма
4. моча
5. влагалищный секрет
6. грудное молоко

70.Через какой период от момента заражения в сыворотке крови пациента можно обнаружить антитела к ВИЧ у 90-95% инфицированных:

1. 2 недели
2. 3 месяца
3. 6 месяцев
4. 12 месяцев

71.Действия медработника при попадании биологической жидкости на слизистую глаза:

1. промыть слизистую большим количеством воды, затем закапать 20% раствор сульфацила натрия
2. обработать слизистую 20% р-ром сульфацила натрия
3. промыть слизистую большим количеством воды