

Ортодонтия (ВО) Первая категория

1. КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- а) ускорения ортодонтического лечения
- б) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- в) продолжения ортодонтического лечения
- г) сохранения результатов ортодонтического лечения

2. КОРОНКА С РАСПОРКОЙ НА ЗУБ 1.6 ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- а) мезиализации 1.6
- б) сохранения места для 1.5
- в) дистализации 1.6
- г) ротации 1.6

3. ГОЛОВНАЯ ШАПОЧКА С ПОДБОРОДОЧНОЙ ПРАЩОЙ ПОЗВОЛЯЕТ

- а) перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
- б) стимулировать рост нижней челюсти
- в) сдерживать рост нижней челюсти
- г) сдерживать рост обеих челюстей

4. ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- а) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
- б) равномерного расширения верхнего зубного ряда
- в) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- г) раскрытия срединного нёбного шва

5. ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ

- а) профилактический
- б) ретенционный
- в) лечебный
- г) комбинированный

6. АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) удлинения верхнего зубного ряда
- б) раскрытия нёбного шва
- в) ротации первых верхних моляров
- г) расширения верхнего зубного ряда только в переднем отделе

7. АППАРАТ НАНСА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) стабилизации положения моляров
- б) вестибулярного перемещения резцов
- в) выдвижения нижней челюсти
- г) стабилизации положения резцов

8. АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- а) нормализации окклюзии
- б) расширения нижнего зубного ряда
- в) дистального перемещения боковой группы зубов справа
- г) удлинения зубных рядов

9. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО АППАРАТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- а) накусочной площадки
- б) наклонной плоскости
- в) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца
- г) щита

10. РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА

- а) позволяет расширить только нижний зубной ряд
- б) позволяет расширить верхний и нижний зубные ряды
- в) расширяет верхний зубной ряд
- г) не расширяет нижний зубной ряд

11. АППАРАТ НОРДА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) несъёмным
- б) съёмным

- в) внеротовым
- г) вестибулярным

12. ЛЕЧЕБНЫЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- а) устранения вредных привычек
- б) нормализации положения зубов, формы и размера зубных рядов и их соотношения
- в) нормализации носового дыхания
- г) ретенции результатов ортодонтического лечения

13. РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- а) аномалии зубных рядов
- б) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- в) перекрёстной окклюзии
- г) мезиальной окклюзии

14. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПОЗВОЛЯЕТ

- а) переместить боковые зубы дистально
- б) изменить наклон моляров
- в) устранить вредные привычки
- г) предупредить смещение моляров дистально

15. ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- а) пластинки с протрагирующими пружинами
- б) аппарата Брюкля
- в) вестибулярной пластинки Хинца
- г) регулятора функции Френкеля

16. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- а) расширение зубных рядов
- б) устранение вредных привычек, нормализацию функции дыхания и глотания
- в) смещение нижней челюсти вперёд

г) устранение диастемы

17. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО МИОТРЕЙНЕРА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

а) 8-9

б) 5-7

в) 10-11

г) 13-14

18. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИХ МИОТРЕЙНЕРОВ ОТНОСЯТ

а) адентию

б) функциональные нарушения

в) макродентию

г) задержку прорезывания зубов

19. ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

а) мезиальной окклюзии

б) вертикальной резцовой дизокклюзии

в)) дистальной окклюзии

г) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба

20. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

а) прокладывание языка между зубными рядами

б) смещение нижней челюсти вперёд

в) смещение нижней челюсти назад

г) адентию

21. СОСКУ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДО (ЛЕТ)

а) 3

б) 2

в) 1

г) 4

22. ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С УПОРОМ ДЛЯ ЯЗЫКА ПОКАЗАНА ДЛЯ

- а) перемещения боковых зубов дистально
- б) изменения наклона моляров
- в) предупреждения прокладывания языка между зубами
- г) предупреждения смещения моляров мезиально

23. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- а) ретенционным
- б) профилактическим
- в) капповым
- г) лечебно-профилактическим

24. С ЦЕЛЬЮ СОХРАНЕНИЯ МЕСТА В ЗУБНОМ РЯДУ ПОСЛЕ РАННЕГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) мостовидный протез
- б) пластиночный протез с искусственными зубами
- в) регулятор функций Френкеля
- г) аппарат Персина

25. ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МЫШЦ И НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) аппарат Андресена – Гойпля
- б) пластинка с накусочной площадкой
- в) расширяющая пластинка
- г) пластинка Хинца с бусиной

26. ФУНКЦИЮ ГЛОТАНИЯ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- а) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания
- б) пластикой уздечки языка
- в) пластикой уздечки нижней губы
- г) пластикой уздечки верхней губы

27. ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- а) гигиену полости рта
- б) рациональное питание
- в) устранение вредных привычек, нормализацию функции глотания
- г) санацию полости рта

28. ЛИНГВООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- а) небное
- б) язычное
- в) вестибулярное
- г) щечное

29. ПАЛАТИНООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- а) небное
- б) лингвальное
- в) щечное
- г) вестибулярное

30. ОБМЕН МЕСТАМИ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) супраположение
- б) транспозиция
- в) инфраположение
- г) вестибулярное

31. ПОЛОЖЕНИЕ 4.3 И 3.3 ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- а) супраположение
- б) инфраположение
- в) дистальное
- г) мезиальное

32. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ

НИЖНИЕ РЕЗЦЫ НА _____ КОРОНКИ РЕЗЦОВ

- а) 1/2 высоты
- б) 2/3 высоты
- в) всю высоту
- г) 1/3 высоты

33. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) лингвоокклюзию
- б) палатиноокклюзию
- в) сагиттальную резцовую дизокклюзию
- г) трансверзальную резцовую окклюзию

34. МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- а) формы
- б) положения
- в) структуры твердых тканей
- г) количества

35. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- а) дистальная окклюзия
- б) мезиальная окклюзия
- в) вертикальная резцовая дизокклюзия
- г) трансверзальная окклюзия

36. ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ

- а) 1/2 высоты коронки
- б) 1/3 высоты коронки
- в) 2/3 высоты коронки
- г) на величину коронки центрального резца

37. ОБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПУТЁМ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ,

НАЗЫВАЕТСЯ

- а) мастикациографией
- б) кинезиографией
- в) электромиографией
- г) сиалографией

38. РЕОГРАФИЯ В ОБЛАСТИ ВНЧС ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- а) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
- б) движение суставных головок нижней челюсти
- в) выносливость тканей пародонта
- г) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС

39. ИНДЕКС ТОННА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- б) ширины зубного ряда
- в) пропорциональности верхних и нижних резцов
- г) длины зубного ряда

40. ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- а) Нансе
- б) Коркхауза
- в) Хауса – Снагиной
- г) Пона

41. УГОЛ SNA В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- а) 74
- б) 80
- в) 82
- г) 85

42. УГОЛ SPP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- а) 15

б) 7

в) 20

г) 25

43. РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

- а) сужению верхнего зубного ряда
- б) формированию диастемы
- в) формированию вредной привычки
- г) дистализации моляров верхней челюсти

44. ПРОБА ЭШЛЕРА - БИТНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) смещении нижней челюсти кзади
- б) определении асимметрии лица во время улыбки
- в) глотании слюны
- г) выдвигании нижней челюсти с целью определения её ретроположения

45. ПРИКУСЫВАНИЕ И ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ ДИЗОККЛЮЗИИ

- а) глубокой резцовой
- б) вертикальной
- в) дистальной
- г) мезиальной

46. ПАТОЛОГИЯ ВНЧС, ПРИ КОТОРОЙ НАРУШАЕТСЯ КООРДИНАЦИЯ ФУНКЦИЙ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ВЗАИМНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) мышечной дисфункцией
- б) суставной дисфункцией
- в) мышечно-суставной дисфункцией
- г) анкилозом

47. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.2 И 2.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

а) 5-6

б) 7-8

в) 9-10

г) 10-11

48. СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.3 И 2.3 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

а) 9-10

б) 10-11

в) 11-12

г) 13-14

49. К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ В НОРМЕ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ

а) больше верхней на 2мм

б) равна верхней

в) меньше верхней

г) больше верхней на 4мм

50. РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С РЕЗЦАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

а) язычной поверхностью

б) режущим краем

в) вестибулярной поверхностью

г) аппроксимальной поверхностью

51. ТОРТОАНОМАЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а) супраположение зуба

б) вестибулярный наклон зуба

в) оральное положение зуба

г) поворот зуба вокруг вертикальной оси

52. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

а) оральное

б) супраположение

в) инфраположение

г) вестибулярное

53. ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА СОСТОИТ ИЗ ОТДЕЛОВ

- а) мозгового и лицевого
- б) переднего
- в) заднего
- г) переднего и заднего

54. ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- а) обратную резцовую
- б) вертикальную резцовую дизокклюзию
- в) глубокую резцовую дизокклюзию
- г) дистальную

55. РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ДИЗОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- а) глубокую резцовую
- б) сагиттальную резцовую
- в) обратную резцовую
- г) трансверсальную резцовую

56. ТРАНСВЕРСАЛЬНУЮ РЕЗЦОВУЮ ОККЛЮЗИЮ ОТНОСЯТ К АНОМАЛИЯМ В ОТДЕЛЕ

- а) боковом
- б) переднем
- в) нижнем боковом
- г) верхнем боковом

57. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дистальной окклюзией
- б) обратной резцовой дизокклюзией
- в) сагиттальной резцовой дизокклюзией

г) вертикальной резцовой дизокклюзией

58. УКРОЧЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

а) вертикальном

б) сочетанном

в) сагиттальном

г) трансверсальном

59. ПРОТРУЗИЯ - АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ РЕЗЦОВ В НАПРАВЛЕНИИ

а) вертикальном

б) сагиттальном

в) трансверсальном

г) сочетанном

60. ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В

а) трансверсальном направлении

б) вертикальном направлении

в) сагиттальном направлении

г) сагиттальном и трансверсальном направлениях

61. ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ УКРОЧЕНИЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЗУБНЫХ РЯДОВ СООТВЕТСТВУЕТ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ

а) глубокой резцовой окклюзии

б) вертикальной резцовой дизокклюзии

в) обратной резцовой дизокклюзии

г) трансверсальной резцовой окклюзии

62. ГИПОПАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

а) положения

б) формы

в) количества

г) структуры твёрдых тканей

63. ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА В ПРОЦЕССЕ РОСТА ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С

ОТДЕЛАМИ

- а) мозговым
- б) лицевым
- в) шейным
- г) мозговым, лицевым, шейным

64. ТОЧКА А ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передней точкой носолобного шва
- б) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- в) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти
- г) центром турецкого седла

65. ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ 1.1 И 2.1 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- а) диастемы и тремы
- б) диастемы
- в) тремы
- г) макродензии

66. АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) глубокой резцовой
- б) трансверсальной резцовой
- в) обратной резцовой
- г) сагиттальной резцовой

67. ТОЧКА GO ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передней точкой апикального базиса нижней челюсти
- б) точкой пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- в) вершиной суставной головки
- г) передней точкой подбородочного выступа

68. ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАРОДОНТА БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) ортопантомографию
- б) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- в) томографию ВНЧС
- г) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции

69. АНОМАЛИИ РАЗМЕРОВ ЧЕЛЮСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- а) ортопантомографии
- б) панорамной рентгенографии
- в) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- г) телерентгенографии (ТРГ) в прямой проекции

70. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЮТ

- а) оральным
- б) вестибулярным
- в) супраположением
- г) инфраположением

71. ПРИВЫЧКА СПАТЬ НА СПИНЕ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ ПРИВОДИТ К

- а) выдвигению нижней челюсти
- б) задержке роста нижней челюсти
- в) нарушению прорезывания зубов
- г) нарушению положения зубов

72. ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а) длины нижней челюсти
- б) длины верхней челюсти
- в) наличия зачатков постоянных зубов
- г) ширины зубных рядов

73. ДЛЯ АНГУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРЕН НАКЛОН ЗУБА

- а) межрезцовый угол

- б) вестибуло-оральный
- в) медио-латеральный
- г) лабио-латеральный

74. РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 6.3 ПРИВОДИТ К

- а) травме зачатка постоянного зуба
- б) дистальному смещению боковых зубов
- в) деминерализации одноименного зачатка
- г) мезиальному смещению боковых зубов и латеральному передних

75. ПРИЧИНОЙ МЕЗИАЛЬНОГО НАКЛОНА ЗУБА 1.6 ЯВЛЯЕТСЯ

- а) макроденция нижних зубов
- б) преждевременное удаление 5.5
- в) сверхкомплектный зуб в области 4.5
- г) давление зачатка 1.7

76. ЛАТЕРАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА

- а) ТРГ головы в прямой проекции
- б) ортопантограмме
- в) ТРГ головы в боковой проекции
- г) панорамной рентгенограмме

77. ПРИЧИНОЙ СКУЧЕННОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сужение и укорочение зубного ряда
- б) макроглоссия
- в) микроденция
- г) макрогнатия

78. ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРОВОДИТ К

- а) мезиальной окклюзии
- б) глубокой резцовой окклюзии
- в) вертикальной резцовой дизокклюзии
- г) дистальной окклюзии

79. ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- а) статистиком
- б) регистратором
- в) врачом-ортодонтом
- г) медицинской сестрой

80. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- а) формирования трансверсальной аномалии окклюзии
- б) смещения средней линии
- в) смещения нижней челюсти латерально
- г) ретрузии нижних резцов

81. ПРИЧИНОЙ ТРЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) микроденития
- б) широкая уздечка языка
- в) сужение зубных рядов
- г) нарушение окклюзии

82. ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНЯТЬ

- а) ежемесячно
- б) ежедневно
- в) еженедельно
- г) ежечасно

83. РОТОВОЕ ДЫХАНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА

- а) размеры зубов
- б) положение уздечки верхней губы
- в) положение языка
- г) форму зубов

84. РЕЗКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- а) ключично-черепном дизостозе
- б) синдроме Франческетти
- в) гипогидротической эктодермальной дисплазии
- г) синдроме Крузона (Crouzon)

85. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) клиническое обследование
- б) анализ моделей челюстей
- в) рентгенологический метод
- г) графический метод

86. ПРИЗНАКИ ДЛИННОГО ЛИЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РОСТА

- а) горизонтального
- б) вертикального
- в) нейтрального
- г) вышеперечисленных

87. ПРИЧИНОЙ МИКРОДЕНТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- б) генетически детерминированный фактор
- в) свехкомплектный зуб
- г) нарушение функции глотания

88. ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ ЛИЦА ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) относительно средней линии лица
- б) определением типа профиля по Риккетс
- в) определением индекса Изара
- г) измерением третей лица

89. ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ

- а) ширина лица

- б) средняя морфологическая высота лица
- в) нижняя морфологическая высота лица
- г) глубина лица

90. К ЭНДОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- а) вредные привычки ребёнка
- б) родовую травму
- в) токсикозы 1 триместра беременности
- г) искусственное вскармливание

91. КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА ЭШЛЕРА-БИТНЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ

- а) мезиальном
- б) дистальном
- в) перекрестном
- г) глубоком

92. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ, ПРИВОДЯЩИМ К ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ, ОТНОСИТСЯ

- а) дистопия
- б) ретенция
- в) бипротрузия
- г) сужение верхнего зубного ряда

93. ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- а) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания
- б) пластикой уздечки верхней губы
- в) удалением зубов по методу Хотца
- г) пластикой уздечки нижней губы

94. РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- а) длительность периода активного ортодонтического лечения

б) до 18 лет

в) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения

г) в 3 раза дольше периода активного ортодонтического лечения

95. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ, ПРИВОДЯЩИМ К ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ, ОТНОСИТСЯ

а) сужение верхнего зубного ряда

б) дистопия

в) ретенция

г) бипротрузия

96. ПРИЧИНОЙ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) нарушение функции глотания

б) одностороннее сужение зубного ряда

в) нарушение функции дыхания

г) гипотонус круговой мышцы рта

97. АНАЛИЗ ПО БОЛТОНУ ПОКАЗЫВАЕТ

а) нарушение размера зубного ряда в сагиттальном направлении

б) нарушение размера зубного ряда в трансверсальном направлении

в) нарушение размера апикального базиса

г) пропорциональность размеров верхних и нижних зубов

98. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) низкое прикрепление уздечки верхней губы

б) нарушенная функция языка

в) мелкое преддверие

г) адентия

99. ПРИЧИНОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА 1.3 ЯВЛЯЕТСЯ

а) нарушение функции глотания

б) нарушение функции дыхания

в) персистентный зуб 5.3

г) адентия временных моляров

100. СИМПТОМ «НАПЁРСТКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

а) нарушении глотания, нарушении миодинамического равновесия

б) низком прикреплении уздечки верхней губы

в) диастеме

г) тремах

101. САГИТТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

а) протрузией резцов верхней и нижней челюсти

б) протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней челюсти

в) ретрузией резцов верхней и нижней челюсти

г) протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней челюсти

102. ГОНИАЛЬНЫЙ УГОЛ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

а) Ar

б) Co

в) Go

г) Po

103. ТОЧКА ЦЕНТРА ТУРЕЦКОГО СЕДЛА

а) Po

б) S

в) Pt

г) Ba

104. ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ ДОСЛОВНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ

а) на расстоянии

б) с применением tv-антенны

в) где вместо плёнки используют tv-экран

г) с максимальным приближением рентгеновской трубки к объекту

105. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ

ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- а) смещении нижней челюсти вперёд
- б) трансверсальном росте челюстных костей
- в) рассасывании корней молочных зубов
- г) формировании корней постоянных зубов

106. ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- а) стимулирует рост апикального базиса верхней челюсти
- б) сдерживает рост апикального базиса нижней челюсти
- в) стимулирует рост апикального базиса нижней челюсти
- г) расширяет нижний зубной ряд

107. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ

- а) сужении зубных рядов
- б) недоразвитии нижней челюсти
- в) мезиальной окклюзии
- г) расширении зубного ряда

108. МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА

- а) пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
- б) зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
- в) соотношении длины и ширины зубной дуги
- г) соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров

109. ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- а) дуговым
- б) функционально-направляющим
- в) механическим
- г) функционально действующим

110. ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА ЗУБНОГО РЯДА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНОГО ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ

ПРОИЗВЕДЕНО

- а) не позднее 1 месяца после удаления
- б) не ранее 1 месяца после удаления
- в) не ранее, чем через 6 месяцев после удаления
- г) не позднее, чем через 6 месяцев после удаления

111. ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПУСТЫШКИ И СОСКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА

- а) 10 месяцев
- б) 1 года
- в) 1,5 года
- г) 2 лет

112. УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) вращении верхней челюсти по часовой стрелке
- б) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- в) ретрогнатическом типе профиля
- г) вертикальном типе роста лицевого скелета

113. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ ЭШЛЕРА–БИТНЕРА ПРОФИЛЬ ЛИЦА УЛУЧШАЕТСЯ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- а) ретрогнатия нижней челюсти
- б) прогнатия верхней челюсти
- в) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
- г) макрогнатия верхней челюсти

114. ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) смещение подбородка в сторону
- б) снижение нижней трети лица
- в) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- г) резкая выраженность носогубной и подбородочной складок

115. ШИРИНА ЛИЦА ИЗМЕРЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- а) go-go
- б) oph-gn
- в) gl-gn
- г) zy-zy

116. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вредная привычка закусывания верхней губы
- б) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
- в) патология ЛОР-органов
- г) макроглоссия

117. АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- а) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- б) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- в) мезиальной окклюзии
- г) вертикальной резцовой дизокклюзии

118. АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- а) медленного расширения верхнего зубного ряда
- б) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- в) дистализации первых нижних постоянных моляров
- г) дистализации первых верхних постоянных моляров

119. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) использование преортодонтического трейнера
- б) использование вестибулярной пластинки
- в) пластика короткой широкой уздечки верхней губы
- г) миогимнастика для нормализации положения языка в покое

120. ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) асимметрия лица
- б) синдром «длинного лица»

в) снижение нижней трети лица

г) выпуклый профиль

121. МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 1 постоянных моляров

б) нахождение дистальных поверхностей 2 временных моляров в одной вертикальной плоскости

в) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 2 временных моляров

г) смещение зубов 5.5 и 6.5 зубы мезиально относительно 7.5 и 8.5 зубов соответственно

122. ДЛЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

а) уменьшение базального

б) увеличение базального

в) увеличение гониального

г) увеличение ANB

123. ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

а) увеличен

б) уменьшен

в) не изменяется

г) становится отрицательным

124. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКТИВНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

а) ТРГ в боковой проекции

б) компьютерная томография

в) ортопантомография

г) прицельная рентгенография

125. ИНДЕКС ТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) трансверзальные размеры зубных рядов
- б) сагиттальные размеры зубных рядов
- в) пропорциональность верхних и нижних резцов
- г) вертикальные размеры зубных рядов

126. ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ РАВЕН

- а) 0.23
- б) 1.23
- в) 1.33
- г) 1.43

127. БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) взаимоотношение верхней и нижней челюсти в вертикальной плоскости
- б) взаимоотношение верхней и нижней челюсти в сагиттальной плоскости
- в) положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- г) положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости

128. ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ

- а) сагиттальных аномалиях
- б) вертикальных аномалиях
- в) трансверзальных аномалиях
- г) зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии

129. АППАРАТ «ЛЯГУШКА» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- а) дистализации первых нижних постоянных моляров
- б) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- в) дистализации первых верхних постоянных моляров
- г) медленного расширения верхнего зубного ряда

130. ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- а) выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди

- б) выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди
- в) задержки роста верхней челюсти
- г) задержки роста нижней челюсти

131. АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- а) медленного расширения верхнего зубного ряда
- б) дистализации верхних первых моляров
- в) деротации верхних первых моляров
- г) форсированного расширения верхнего зубного ряда

132. ПРИ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И РЕТРУЗИИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ВО ВРЕМЕННОМ ИЛИ РАННЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АППАРАТ

- а) Френкеля типа 1
- б) Брюкля
- в) Гербста
- г) Наас

133. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) аппарат Брюкля
- б) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- в) аппарат с «шипами»
- г) регулятор функции Френкеля 1 типа

134. ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ(WITTS > 11) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО

- а) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- б) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
- в) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- г) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией

135. ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии

- б) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- в) глубокой резцовой дизокклюзии
- г) мезиальной окклюзии

136. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ

- а) ношение элайнеров
- б) активатор функции Френкеля IV типа
- в) миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта
- г) аппарат Брюкля

137. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) аппарат Андресена-Гойпля
- б) стандартная вестибулярная пластинка
- в) вестибулярную пластинку с бусинкой
- г) вестибулярную пластинку с козырьком

138. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) аппарат Андресена-Гойпля
- б) стандартную вестибулярную пластинку
- в) вертикальную пластинку с бусинкой
- г) вестибулярную пластинку с козырьком

139. АППАРАТ НАНСА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) съёмным
- б) несъёмным
- в) внеротовым
- г) вестибулярным

140. УСТРАНИТЬ ВРЕДНУЮ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- а) пластинки с протрагирующими пружинами

- б) аппарата Брюкля
- в) вестибулярной пластинки Хинца
- г) регулятора функции Френкеля

141. С ПОМОЩЬЮ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО ТРЕЙНЕРА ВОЗМОЖНО

- а) ретенция результатов после ортодонтического лечения
- б) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов
- в) углубление преддверия полости рта
- г) устранение вредных привычек и расширение зубных рядов

142. КАЖДЫЙ ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АНТАГониРУЕТ С

- а) одноимённым зубом нижней челюсти
- б) одноимённым зубом верхней челюсти
- в) одноимённым зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
- г) одноимённым зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом

143. МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОАРТРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ

- а) сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти
- б) состояние жевательных мышц в покое
- в) тонус жевательных мышц
- г) выносливость собственно жевательных мышц

144. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ? ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) вертикальной резцовой дизокклюзией
- б) глубокой резцовой окклюзией
- в) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- г) трансверзальной резцовой окклюзией

145. В НОРМЕ НИЖНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ИМЕЮТ

- а) по 1 антагонисту
- б) по 2 антагониста
- в) контакт с клыками верхней челюсти

г) контакт с боковыми резцами верхней челюсти

146. СУЖЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

а) вертикальном

б) сагиттальном

в) трансверсальном

г) вертикальном и сагиттальном

147. УМЕНЬШЕНИЕ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

а) гиподентия

б) гиперодентия

в) микродентия

г) транспозиция

148. БУГРОВОЕ СМЫКАНИЕ КЛЫКОВ ПО II КЛАССУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

а) дистальной

б) дизокклюзии

в) перекрёстной

г) мезиальной

149. В НОРМЕ КЛЫКИ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ИМЕЮТ

а) 1 антагонист

б) 2 антагониста

в) контакт с резцами

г) контакт с вторыми премолярами

150. ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ

а) неврологических

б) эстетических

в) травматических

г) социальных

151. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившее обследование, направляется в Центр СПИД

152. Метод окончательного подтверждения серопозитивности к ВИЧ:

- а) исследование сыворотки методом ИФА в 2-х тест системах
- б) выявление антигена с помощью иммунофлюоресцентных методов
- в) исследование сыворотки методом иммуноблота
- г) экспресс тестирование на ВИЧ

153. Работники каких профессий, учреждений подлежат тестированию на ВИЧ при прохождении мед.осмотров:

- а) медперсонал специализированных учреждений по ВИЧ-инфекции, связанный непосредственно с диагностикой, обследованием, лечением, обслуживанием ВИЧ-инфицированных, медперсонал родильных домов, отделений медперсонал хирургических стационаров и режимных кабинетов
- б) инфекционисты, гематологи, медицинский персонал службы крови
- в) сотрудники клиничко – диагностических лабораторий
- г) все медицинские работники вне зависимости от специализации

154. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

155. Группы риска граждан для расширения добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию:

- а) Лица, направляемые на оперативные вмешательства
- б) Лица, направляемые на эндоскопические исследования

- в) Женщины, находящиеся в послеродовом периоде
- г) Все медицинские работники при прохождении медицинского осмотра

156. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

157. Рекомендуются в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

158. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:

- а) 112
- б) 113
- в) 109
- г) 118

159. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД
- в) Довести информацию до руководителя подразделения
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

160. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД