

Стоматология общей практики (ВО) Первая категория

1. 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

2. Общественное здоровье характеризуют показатели:

- а) трудовая активность населения;
- б) заболеваемость
- в) инвалидность
- г) демографические показатели

3. 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

4. Современной моделью развития системы российского здравоохранения является:

- а) модель бюджетной медицины
- б) модель здравоохранения с приоритетом медицинского страхования;
- в) смешанная модель
- г) рыночная модель

5. Медицинская этика это:

- а) философская модель, изучающая мораль, нравственность
- б) учение о роли нравственных начал в деятельности медицинских работников;
- в) учение о должном
- г) совокупность соответствующих морально-этических и правовых принципов и правил, которыми должны руководствоваться медицинские работники

6. Медицинская деонтология это:

- а) философская дисциплина, изучающая мораль, нравственность
- б) учение о роли нравственных начал в деятельности медицинских работников
- в) учение о должном
- г) совокупность соответствующих морально-этических и правовых принципов и правил, которыми должны руководствоваться медицинские работники;

7. Основными задачами поликлиники являются:

- а) медицинская помощь больным на дому
- б) лечебно-диагностическое обслуживание населения
- в) организация работы по пропаганде здорового образа жизни;
- г) профилактическая работа

8. Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:

- а) профилактических осмотров
- б) эпидемиологического стоматологического обследования
- в) профилактических мероприятий
- г) осмотров населения в поликлинике

9. Организация мер по сокращению затраты времени пациентов на посещение поликлиники включает:

- а) анализ интенсивности потока больных по времени
- б) нормирование деятельности врачей;
- в) правильную организацию графика приема врачей
- г) четкую работу регистратуры

10. Избавляет от возможных необоснованных обвинений в адрес врача после проведенного лечения:

- а) только тщательная запись выполненных манипуляций;
- б) запись предписаний;
- в) запись обращений к специалистам;
- г) запись полного анамнеза и тщательная запись выполненных манипуляций.

11. Главным показателем для оценки эффективности работы врача стоматолога,

проводящего индивидуальную профилактику, является:

- а) снижение нуждаемости в лечении;
- б) уменьшение количества осложнений
- в) уменьшение среднего показателя интенсивности, кариеса;
- г) уровень стоматологического здоровья;

12. В течение, какого периода времени действительна квалификационная категория

- а) 5 лет;
- б) 3 года;
- в) 1 год;
- г) 7 лет;

13. Стоматологический кабинет должен иметь минимальную площадь:

- а) 7 м²
- б) 14 м²;
- в) 21 м²
- г) 18 м².

14. Врач-стоматолог ежедневно заполняет документацию:

- а) медицинская карта — учетная форма 043/у;
- б) медицинская карта — учетная форма 025/у;
- в) контрольная карта диспансерного наблюдения — учетная форма 030/у
- г) все перечисленное верно.

15. Зубную формулу в медицинскую карту стоматологического больного (учетная форма 043/у) заносят:

- а) при первичном обращении в стоматологическую поликлинику;
- б) при повторном посещении больного;
- в) после санации;
- г) при подготовке выписки из медицинской карты.

16. Контроль правильности заполнения медицинской карты (учетная форма 043/у) проводит:

- а) медрегистратор;
- б) заведующий отделением;
- в) главный врач;
- г) все перечисленное верно.

17. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- а) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи
- б) все вышеперечисленные
- в) законный представитель гражданина
- г) медицинский работник

18. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач стоматолог единолично?

- а) на срок не более 15 дней;
- б) на срок не более 30 дней
- в) на весь срок нетрудоспособности
- г) не имеет права

19. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в фз «об основах охраны здоровья граждан в рф от 21.11.2011г. n 323- фз?

- а) государственный контроль
- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль
- г) все вышеперечисленные.

20. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- а) не чаще чем два раза в год
- б) не чаще чем один раз в год;
- в) не чаще одного раза в 2 года.
- г) не чаще одного раза в 3 года

21. Каким приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков

нетрудоспособности?

а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.09.2020г. N925н «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа»;

б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. N514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»

в) приказом ФСС РФ N18, Минздрава РФ N29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

г) нет правильного ответа

22. Каким приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.09.2020г. N925н «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа»

б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. No347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;

в) приказом ФСС РФ No18, Минздрава РФ No29 от 29.01.2004г. «Об утверждении и Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

г) нет правильного ответа

23. Каким приказом утверждена инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.09.2020г. N925н «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа»

б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. No347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»

в) приказом ФСС РФ No18, Минздрава РФ No29 от 29.01.2004г. «Об утверждении «Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

г) нет правильного ответа

24. Вид местной анестезии, используемой при стоматологических вмешательствах:

а) интубационная

- б) проводниковая
- в) эпидуральная
- г) внутривенная

25. Подъязычный нерв иннервирует:

- а) зубы верхней челюсти
- б) слизистую оболочку неба
- в) слизистую оболочку десны с язычной стороны
- г) нижнюю губу и кожу подбородочной области

26. Анестетики на основе мепивакаина относятся к группе:

- а) сложных эфиров
- б) амидов
- в) щелочей
- г) спиртов

27. Местным осложнением при проводниковом обезболивании является:

- а) гематома
- б) коллапс
- в) обморок
- г) анафилактический шок

28. Местным осложнением при обезболивании является:

- а) обморок
- б) контрактура нижней челюсти
- в) анафилактический шок
- г) коллапс

29. Вазоконстрикторы вызывают:

- а) расширение сосудов
- б) сужение сосудов
- в) гиперемия кожных покровов
- г) парестезии

30. Депо анестетика при мандибулярной анестезии создают у отверстия:

- а) большого небного
- б) резцового
- в) подбородочного
- г) нижнечелюстного

31. При торусальной анестезии происходит блокада нервов:

- а) щечного, нижнелуночкового, язычного.
- б) носонебного, нижнелуночкового, подбородочного
- в) щечного, нижнелуночкового, небного
- г) нижнелуночкового, небного

32. Удаление 3.7 и 4.7 зуба наиболее эффективно под анестезией:

- а) мандибулярной
- б) туберальной
- в) щечной и ментальной
- г) торусальной

33. Удаление 1.2 и 2.2 зубов эффективно проводить под анестезией:

- а) инфильтрационной с вестибулярной стороны
- б) инфильтрационной с вестибулярной стороны и резцовой
- в) инфраорбитальной
- г) туберальной

34. Мандибулярной анестезией исключают нервы:

- а) щечный и язычный
- б) язычный и нижнеальвеолярный
- в) ушно-височный и щечный
- г) средние верхние альвеолярные ветви

35. Торусальной анестезией исключают нервы:

- а) язычный, нижнелуночковый, щечный
- б) задние верхние альвеолярные ветви

- в) средние верхние альвеолярные ветви
- г) щечный и нижнеальвеолярный

36. При переломе иглы во время проведения мандибулярной анестезии:

- а) удаляют иглу
- б) делают разрез в области крыловидно-нижнечелюстной складки
- в) проводят повторную анестезию
- г) госпитализируют больного

37. Противопоказанием к проведению интралигаментарной анестезии является:

- а) лечение кариеса при заболеваниях пародонта
- б) одонтопрепарирование под металлокерамическую коронку
- в) лечение пульпита девитальной экстирпацией пульпы
- г) удаление дистопированного зуба

38. При удалении шестого зуба нижней челюсти производят первое движение:

- а) ротацию
- б) люксацию в язычную сторону
- в) люксацию в щечную сторону
- г) тракцию

39. К осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, относится:

- а) альвеолит
- б) вывихивание соседнего зуба
- в) периостит челюсти
- г) остеомиелит

40. К осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, относится:

- а) невралгия тройничного нерва
- б) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- в) паротит
- г) луночковое кровотечение

41. Способом остановки кровотечения из глубины лунки является:

- а) наложение кристаллов перманганата калия
- б) наложение гемостатической губки
- в) тугая тампонада лунки
- г) наложение швов на рану

42. Общей причиной кровотечения после удаления зуба является:

- а) острый воспалительный процесс в костной ткани
- б) разрыв десны
- в) гемофилия
- г) отлом альвеолярного края

43. Возможное местное осложнение при удалении зубов на верхней челюсти:

- а) перфорация верхнечелюстной пазухи
- б) перелом мышечкового отростка
- в) обморок
- г) коллапс

44. Признаком вскрытия дна верхнечелюстной пазухи является:

- а) выделение крови из лунки удаленного зуба
- б) выделение гноя из лунки удаленного зуба
- в) кровотечение из носа
- г) положительная рото - носовая проба

45. Для остановки кровотечения при повреждении мягких тканей применяют:

- а) переливание крови
- б) наложение швов на рану
- в) общую гемостатическую терапию
- г) антикоагулянты внутривенно

46. При вскрытии дна верхнечелюстной пазухи проводят:

- а) промывание раствором антисептика
- б) ушивание лоскутом
- в) тугую тампонаду лунки

г) кюретаж верхнечелюстной пазухи

47. Причина малой эффективности инфильтрационной анестезии на нижней челюсти:

а) кортикальная пластинка толстая, малое количество отверстий;

б) большой мышечный массив вокруг нижней челюсти

в) богатое кровоснабжение

г) сложная топография

48. При проведении туберальной анестезии блокируются:

а) верхние задние альвеолярные нервы;

б) крылонебный узел

в) большой небный нерв

г) верхние средние альвеолярные нервы

49. Какой рентгенологический признак характерен для хронического апикального периодонтита:

а) наличие костных карманов;

б) расширение периодонтальной щели;

в) деструкция костной ткани с нечеткими контурами;

г) деструкция костной ткани с четкими контурами.

50. Метод лучевой диагностики, позволяющий исследовать состояние мягких тканей ВНЧС:

а) томография;

б) магнито-резонансная томография;

в) компьютерная томография;

г) рентгенография.

51. Остеопороз это:

а) уменьшение количества костной ткани на единицу площади без изменения размеров кости

б) разрушение кости и замещение её патологической тканью;

в) увеличение количества костной ткани на единицу площади без изменения размеров кости;

г) уменьшение объема всей кости вместе с убылью костной ткани.

52. Что такое флегмона:

- а) острое гнойное разлитое воспаление клетчатки;
- б) хроническое гнойное воспаление клетчатки;
- в) ограниченное воспаление клетчатки;
- г) специфическое воспаление клетчатки.

53. В день обращения при остром одонтогенном периостите челюстей необходимо:

- а) вскрыть гнойный очаг
- б) удалить зуб
- в) решить вопрос о «причинном» зубе, провести периостотомию;
- г) назначить физиотерапевтическое лечение.

54. Типичный оперативный доступ при лечении периостита заключается в разрезе:

- а) окаймляющем угол нижней челюсти
- б) в подбородочной области по средней линии
- в) слизистой и надкостницы по переходной складке;
- г) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти.

55. Клиническая картина острого одонтогенного остеомиелита челюсти заключается:

- а) в подвижности всех зубов на челюсти
- б) в болях в зубах, недомогании, свищевых ходах на коже
- в) в ознобе, подвижности зубов, «муфтообразном» инфильтрате альвеолярного отростка;
- г) в положительном симптоме нагрузки, симптоме "ступеньки".

56. Тактика врача при полном вывихе одно или двухкорневого зуба:

- а) вправление зуба и иммобилизация
- б) после вправления зуба экстирпацию пульпы
- в) операция реплантации;
- г) электроодонтометрия

57. Показание к удалению зуба при пародонтите:

- а) подвижность зуба 1 степени;
- б) подвижность зуба 2 степени;
- в) наличие пародонтального кармана до середины длины корня зуба
- г) подвижность зуба, стоящего вне зубной дуги 2-3 степени

58. Тактика при перфорации дна интактной гайморовой пазухи во время удаления зуба:

- а) тугая тампонада лунки
- б) рыхлая тампонада лунки
- в) введение в лунку препаратов на основе коллагена и наложение шва
- г) гайморотомия;

59. Рецессия десны устраняется:

- а) противовоспалительной терапией
- б) пластикой местными тканями;
- в) кюретажем;
- г) гингивэктомией;

60. Становится подвижной группа зубов при:

- а) остром серозном периостите
- б) остром гнойном периостите
- в) остром остеомиелите;
- г) абсцессе.

61. Хирургическая операция, при которой из пародонтального кармана удаляется грануляционная ткань, вегетирующий эпителий, тканевой распад, поддесневой зубной камень, разрушенный цемент корня зуба без визуального контроля носит название:

- а) гингивотомия
- б) закрытый кюретаж;
- в) лоскутная операция
- г) гингивоэтомия.

62. Первая помощь оказывается при вывихе нижней челюсти во время удаления зуба:

- а) наложение працевидной повязки;
- б) правление вывиха, працевидная повязка;
- в) вправление вывиха;
- г) обезболивание, працевидная повязка;

63. Характерный признак злокачественной опухоли.

- а) капсула
- б) клеточный атипизм;
- в) тканевой атипизм
- г) медленный рост

64. Папиллома развивается из:

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

65. К облигатным предракам относятся:

- а) лейкоплакия
- б) папиллома
- в) хейлит Манганотти
- г) кожный рог

66. К факультативным предракам относятся:

- а) лейкоплакия
- б) папиллома
- в) хейлит Манганотти
- г) кожный рог

67. Больным гемофилией перед операцией удаления зуба необходимо назначить:

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

г) ферракрил

68. 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;

69. Противопоказанием к проведению плановых амбулаторных стоматологических операций является:

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

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

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

71. 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

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

- а) 10-14
- б) 14-20;
- в) 16-24

г) 24-28

73. При проведении внешнего осмотра пациента с острым периодонтитом 46 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 1,2,3,4 и 5

74. Парабены (метил-, этил-, пропил-), входящие в состав растворов местных анестетиков, являются:1. антиоксидантами; 2.актериостатиками.3.комплексонами;4. стабилизаторами;5. бактериолитиками.

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

75. 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;

76. Препарат для предупреждения развития нейроциркуляторой дистонии по гипотоническому типу при проведении премедикации:

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

77. 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 1,2,3,4 и 5.

78. Длительность приступа стенокардии составляет:

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

79. При диагностике апноэ используют: 1.пробу с ватой;2.пробу с зеркалом;3.визуальный контроль 4. экскурсии грудной клетки; 5.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;

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

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

81. Противокариозным действием обусловлено наличие в зубных пастах:

- а) фторид натрия
- б) альгинат натрия.
- в) бикарбонат натрия
- г) ксилитол

82. Основным фактором риска возникновения кариеса является:

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде

- б) неудовлетворительная гигиена полости рта;
- в) сопутствующие заболевания
- г) социальный фактор

83. 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

84. При появлении постоперативной чувствительности необходим:

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

85. 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) меловидно-крапчатой формой флюороза.

86. 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

87. 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

88. При пломбировании глубокой кариозной полости 1 класса базовая прокладка ставится:

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

89. Для лечения кариеса дентина временных зубов используется:

- а) серебрение дна и стенок полости без последующего пломбирования.
- 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

90. 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

91. 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 1,2,3,4 и 5.
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4

92. Решающим при диагностике острого пульпита является:

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

93. 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

94. 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

95. Полип пульпы может возникнуть:

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

96. Наименьший коэффициент периапикального рассасывания дает:

- а) метод пломбирования одним штифтом

- б) пломбирование с использованием серебряных штифтов
- в) пломбирование корневых каналов с использованием системы «Термафил»;
- г) метод латеральной конденсации.

97. Решающий тест при дифференциальной диагностике острого периодонтита и острого пульпита постоянного сформированного зуба:

- а) перкуссия
- б) электроодонтодиагностика;
- в) характер болей
- г) термометрия

98. 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

99. 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

100. 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

101. 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

102. Элементы поражения характерны для острого герпетического стоматита:

- а) узелок
- б) пузырек
- в) эрозия
- г) пузырек, эрозия.

103. Длительность существования афты

- а) 5 дней:
- б) 10 дней
- в) 15 дней
- г) более 10 дней

104. Многоформную экссудативную эритему принято относить к группе следующих заболеваний

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

105. 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;

106. Клиническими признаками третичного сифилиса являются:

а) одиночные или множественные плотные инфильтраты

б) одиночные плотные инфильтраты узловатого типа

в) диффузные плотные и мягкие инфильтраты

г) мягкие инфильтраты бугоркового типа с изъязвлениями

107. 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

108. Наиболее важными дифференциально-диагностическими признаками острого язвенного 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

109. 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

110. К идиопатическим болезням пародонта можно отнести:

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

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

- а) ротакан
- б) ромазулан
- в) обликол
- г) сангвиритрин;

112. 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

113. Болезнями пародонта, объединенными понятием пародонтомы, являются:

- а) гингивит, пародонтит, пародонтальная киста
- б) фиброматоз десен, эпулис, пародонтальная киста, эозинофильная гранулема;
- в) пародонтит, пародонтоз
- г) пародонтальная киста, X-гистиоцитозы

114. 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;

115. Первичная профилактика кариеса временных зубов начинается с

- а) момента прорезывания зубов
- б) момента рождения ребенка
- в) начала периода минерализации зачатков
- г) нет правильного ответа

116. Реминерализующая терапия проводится при лечении кариеса

- а) среднем
- б) в стадии пятна
- в) осложненном
- г) нет правильного ответа

117. Проницаемость эмали с возрастом ребенка

- а) увеличивается
- б) уменьшается
- в) не изменяется
- г) нет правильного ответа

118. Проницаемость эмали выше

- а) во временных зубах
- б) в постоянных зубах
- в) одинаковая в постоянных и временных зубах
- г) нет правильного ответа

119. При проведении реминерализующей терапии ребенок должен почистить зубы

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

120. Кариесопрофилактическим действием обладают пасты

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

г) нет правильного ответа

121. Ретрогнатия относится к аномалиям:

а) размера челюсти

б) положения челюсти

в) формы челюсти

г) нет правильного ответа

122. Макрогнатия относится к аномалиям:

а) размера челюсти

б) положения челюсти

в) формы челюсти

г) нет правильного ответа

123. Постоянная окклюзия в норме формируется к возрасту:

а) 6 лет

б) 10 лет

в) 12 лет;

г) 15 лет

124. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода:

а) на 6-7-й неделе;

б) на 10-16 неделе

в) на 17-20 неделе

г) на 8-9 неделе

125. Травматическая окклюзия — это:

а) дистальный прикус

б) медиальный прикус

в) глубокий прикус

г) перекрестный прикус

126. Показанием для иссечения "капюшона" при затрудненном прорезывании зуба

"мудрости" является:

- а) правильное положение зуба, достаточное ретромолярное расстояние, отсутствие изменений в костной ткани;
- б) скученность нижних зубов
- в) медиально-косое положение зуба
- г) медиально-косое положение зуба.

127. Из перечисленных предраковых заболеваний слизистой оболочки и красной каймы губ выберите облигатные предраки:

- а) кожный рог, красный плоский лишай эрозивно-язвенная форма.
- б) ограниченный предраковый гиперкератоз, бородавчатый предрак, хейлит Манганотти, болезнь Боуэна;
- в) бородавчатый узелковый предрак, кожный рог.
- г) веррукозная лейкоплакия, ограниченный гиперкератоз

128. В качестве абразивного компонента в состав зубных паст вводят:

- а) монофторфосфат натрия
- б) хлорид натрия
- в) диоксид кремния
- г) пирофосфаты

129. В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют:

- а) фториды
- б) экстракты лекарственных растений
- в) хлоргексидин
- г) бикарбонат натрия

130. Витамины а и е вводят в состав зубных паст для:

- а) профилактики кариеса
- б) уменьшения образования зубных отложений
- в) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- г) улучшения общего состояния организма

131. В качестве противовоспалительного компонента в состав ополаскивателей для

полости рта вводят:

- а) этиловый спирт
- б) фторид олова
- в) ксидифон
- г) хлоргексидин

132. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:

- а) мягкую резиновую щетку-напалечник
- б) детскую зубную щетку
- в) детскую зубную щетку и гелевую зубную пасту
- г) детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту

133. При очищении вестибулярных и оральных поверхностей зубов стандартным методом чистки зубов движения головки зубной щетки совершаются в направлении:

- а) вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)
- б) вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)
- в) горизонтальном (вправо-влево, вперед-назад, параллельно десне)
- г) головка зубной щетки совершает круговые движения против часовой стрелки

134. Обязательными компонентами всех зубных паст являются:

- а) соединения фтора
- б) экстракты лекарственных растений
- в) абразивные вещества
- г) витамины

135. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется:

- а) пелликула
- б) мягкий зубной налет
- в) налет курильщика
- г) наддесневой зубной камень

136. В 2009 году европейская академия детской стоматологии установила верхний предел содержания фторидов для паст, поступающих в свободную продажу, для

детей школьного возраста:

- а) 1500 ррт
- б) 500 ррт
- в) 5000 ррт
- г) 2500 ррт

137. Укажите аппарат, который относится к аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти:

- а) гнатодинамомет
- б) функциограф
- в) артикулятор
- г) апекслокатор

138. Для чего предназначен элеватор леклюза (штыковидный элеватор):

- а) для манипуляционных работ в области верхней челюсти
- б) для удаления третьего моляра нижней челюсти
- в) для удаления премоляра верхней челюсти
- г) для удаления премоляра на нижней челюсти

139. Основным фактором риска возникновения кариеса является

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) недостаточная гигиена полости рта (неправильно подобранные препараты по уходу за ротовой полостью)
- в) сопутствующие заболевания
- г) низкое содержание фторидов в питьевой воде

140. Наиболее распространенное стоматологическое заболевание

- а) заболевания пародонта
- б) болезни слизистой оболочки
- в) кариес зубов
- г) заболевания пульпита и периодонтита

141. Ткань, образующая основную массу зуба

- а) эмаль
- б) дентин
- в) цемент
- г) пульпа

142. При переломе нижней челюсти диагностируются

- а) носовое кровотечение, западание фрагментов челюсти, боль
- б) смещение отломков челюсти, нарушение прикуса, болевой симптом
- в) затруднённое глотание, дыхание без нарушения прикуса
- г) потеря сознания, кровотечение, боль

143. Лечение фурункула в стадии абсцедирования:

- а) вскрытие очага, дренирование раны, антибактериальная терапия, десенсибилизирующая, иммунотерапия
- б) противовоспалительная терапия, физиолечение
- в) переливание крови, физиолечение, антибиотики
- г) консервированное: обкалывание инфильтрата раствором новокаина, антибиотики

144. Наиболее точным при дифференциальной диагностике апикального периодонтита является:

- а) перкуссия
- б) термометрия
- в) зондирование
- г) электроодонтодиагностика, рентгенография

145. Основным свойством эдта является:

- а) антисептическое действие
- б) декальцинация дентина
- в) увлажнение канала
- г) усиление режущих свойств эндодонтических инструментов

146. Прозопалгия это:

- а) другое название невралгии

- б) боли, обусловленные поражением вегетативной системы
- в) сборное клиническое понятие, объединяющее в себе все болевые синдромы, возникающие в области лица
- г) невралгия лицевого нерва

147. Какой препарат вводят в нарастающей дозе для лечения невралгии?

- а) гидрокортизон
- б) финлепсин
- в) випраксин
- г) зипрекса

148. Для лечения невралгии более эффективны:

- а) анальгетики
- б) нейролептические препараты
- в) противосудорожные
- г) антидепрессанты

149. «симптом очков» при переломах верхней челюсти возникает

- а) сразу после травмы
- б) через 24-48 часов
- в) через несколько часов после травмы
- г) не возникает

150. Вправление скуловой кости при переломах производится

- а) крючком Лимберга
- б) лопаточкой Буяльского
- в) элеватором Карапетяна
- г) всем вышеперечисленным

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. Рекомендуется 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