

Стоматология общей практики (ВО) Высшая 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) запись в трудовой книжке.

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 единолично?

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

19. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в фз «об основах охраны здоровья граждан в рф от 21.11.2011г. п 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 чем один раз 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. Наиболее устойчивы к кипячению при 100°с в течение 10 мин:

а) микобактерии туберкулеза

б) протей

- в) вирус гепатита;
- г) стафилококк

25. Вид местной анестезии, используемой при стоматологических вмешательствах:

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

26. 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

27. Анестетики на основе мепивакаина относятся к группе:

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

28. Местным осложнением при проводниковом обезболивании является:

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

29. Местным осложнением при обезболивании является:

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

30. Вазоконстрикторы вызывают:

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

31. Депо анестетика при мандибулярной анестезии создают у отверстия:

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

32. При торусальной анестезии происходит блокада нервов:

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

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

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

34. 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

35. Мандибулярной анестезией исключают нервы:

- а) щечный и язычный
- б) язычный и нижнеальвеолярный
- в) ушно-височный и щечный

г) средние верхние альвеолярные ветви

36. Торусальной анестезией исключают нервы:

а) язычный, нижнелуночковый, щечный

б) задние верхние альвеолярные ветви

в) средние верхние альвеолярные ветви

г) щечный и нижнеальвеолярный

37. 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

38. 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 зуба с хроническим периодонтитом

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

а) ротацию

б) ротацию и люксацию

в) люксацию в язычную сторону

г) люксацию в щечную сторону

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

а) альвеолит

б) вывихивание соседнего зуба

в) периостит челюсти

г) остеомиелит

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

а) невралгия тройничного нерва

- б) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- в) паротит
- г) луночковое кровотечение

42. Способом остановки кровотечения из глубины лунки является:

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

43. Общей причиной кровотечения после удаления зуба является:

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

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

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

45. 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

46. Для остановки кровотечения при повреждении мягких тканей применяют:

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

47. При вскрытии дна верхнечелюстной пазухи проводят:

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

48. 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

49. При проведении туберальной анестезии блокируются:

- а) верхние задние альвеолярные нервы;
- б) крылонебный узел
- в) большой небный нерв
- г) верхние средние альвеолярные нервы

50. 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.

51. Метод лучевой диагностики, позволяющий исследовать состояние мягких тканей внчс:

- а) томография;
- б) магнито-резонансная томография;
- в) компьютерная томография;
- г) рентгенография.

52. 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.

53. Что такое флегмона:

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

54. 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.

55. 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.

56. 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".

57. 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

58. 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

59. 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;

60. Рецессия десны устраняется:

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

61. Становится подвижной группа зубов при:

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

62. 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.

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

- а) наложение пращевидной повязки;
- б) правление вывиха, пращевидная повязка;
- в) вправление вывиха;
- г) обезболивание, пращевидная повязка;

64. Характерный признак злокачественной опухоли.

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

65. Папиллома развивается из:

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

66. К облигатным предракам относятся:

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

67. К факультативным предракам относятся:

- а) лейкоплакия
- б) папиллома
- в) хейлит Манганотти

г) кожный рог

68. Больным гемофилией перед операцией удаления зуба необходимо назначить:

а) антибиотики

б) препараты факторов крови;

в) аминокaproновую кислоту

г) ферракрил

69. 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;

70. Противопоказанием к проведению плановых амбулаторных стоматологических операций является:

а) гипертоническая болезнь

б) сахарный диабет

в) острая вирусная инфекция.

г) носительство вируса гепатита С

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

а) дентальная рентгенография

б) панорамная рентгенография

в) ортопантомография;

г) телерентгенография

72. 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

73. Факторы неспецифической защиты это:

- а) выработка антител к определенному антигену
- б) физиологическое воздействие на бактериальную клетку
- в) химическое воздействие на микроорганизм
- г) комплексное (физиологическое, химическое) воздействие на микроорганизм

74. Действие неспецифических механизмов защиты в полости рта проявляется:

- а) сразу же в момент попадания белковой субстанции или иного вещества;
- б) через сутки
- в) через 1-2 недели;
- г) необходимо время для синтеза иммуноглобулинов

75. Признаки, выявленные при обследовании пациента (потеря сознания; бледные, влажные кожные покровы; гипотония; редкое, поверхностное дыхание) характерны для:

- а) эпилепсии
- б) обморока;
- в) анафилактического шока
- г) гипогликемии

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

- а) 10-14
- б) 14-20;
- в) 16-24
- г) 24-28

77. 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 4

**78. 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.

79. 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;

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

а) транквилизаторы

б) м - холинолитики;

в) анальгетики

г) антигистаминные препараты

81. 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

82. Длительность приступа стенокардии составляет:

а) 10 -30 секунд

б) 30 - 60 секунд

в) 1 - 5 минут

г) 5 - 10 минут

83. При диагностике апноэ используют: 1.пробу с ватой;2.пробу с зеркалом;3.визуальный контроль 4. экскурсии грудной клетки; 5.прием «смотри, слушай и почувствуй».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;

84. 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

85. Противокариозным действием обусловлено наличие в зубных пастах:

а) фторид натрия

б) альгинат натрия.

в) бикарбонат натрия

г) ксилитол

86. Основным фактором риска возникновения кариеса является:

а) высокое содержание фторида в питьевой воде

б) неудовлетворительная гигиена полости рта;

в) сопутствующие заболевания

г) социальный фактор

87. 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

88. При появлении постоперативной чувствительности необходимо:

- 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

89. 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

90. 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

91. 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

92. 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.

93. 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

94. 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

95. 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

96. Решающим при диагностике острого пульпита является:

- а) фактор времени и первичность болей
- б) термометрия

в) электрометрия;

г) перкуссия

97. 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

98. 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

99. Полип пульпы может возникнуть:

а) при хроническом периапикальном поражении

б) при хроническом открытом пульпите;

в) при некрозе пульпы

г) при хроническом закрытом пульпите

100. Наименьший коэффициент периапикального рассасывания дает:

а) метод пломбирования одним штифтом

б) метод латеральной конденсации

в) пломбирование с использованием серебряных штифтов

г) пломбирование корневых каналов с использованием системы «Термафил»;

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

а) перкуссия

б) электроодонтодиагностика;

в) характер болей

г) термометрия

102. Клеточный состав пульпы следующий:

- а) пульпа как соединительная ткань богата присущими ей клетками
- б) кроме клеток, присущих соединительной ткани и специфических клеток, пульпа содержит малодифференцированные, звездчатые клетки;
- в) клеточный состав пульпы представлен клетками плазмочитарного и макрофагального рядов
- г) близки по составу к эпителиальной ткани

103. Основная функция пульпы:

- а) трофическая, ибо через пульпу осуществляется обмен в твердых тканях зуба
- б) пластическая — способность воссоздавать элементы соединительной ткани и заместительной дентин
- в) защитная — способность сопротивляться раздражающему агенту;
- г) пульпа индифферентна по отношению к твердым тканям

104. Ведущим при проведении метода прижизненной ампутации является:

- а) хорошее качество обезболивания;
- б) качественное проведение этапа ампутации пульпы
- в) готовность к методу (инструменты, материалы и т.д.)
- г) хорошее знание методики лечения

105. Основные свойства коллагеновых волокон периодонта:

- а) удерживают зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы;
- б) способны набухать в кислой среде, окрашивая ее
- в) создают благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
- г) обеспечивают физиологическую подвижность зуба

106. При начальном кариесе в эмали происходит:

- а) нарушение белковой матрицы эмали
- б) дисминерализация и реминерализация;
- в) деминерализация эмали

г) нарушение связи между белковыми и минеральными компонентами эмали

107. При пломбировании композиционными материалами скос эмали формируют с целью:

- а) увеличения площади сцепления;
- б) химической связи композиционного материала с эмалью
- в) равномерного распределения нагрузки на ткани зуба
- г) улучшения полирования композита

108. При применении одно- и двухкомпонентных адгезивных систем необходимо:

- а) протравливать эмаль и дентин 15 сек.
- б) протравливать эмаль 30-60 сек
- в) протравливать эмаль и дентин 30-60 сек.
- г) протравливать эмаль 30 сек., а дентин — 15 сек.;

109. Эффект мимикрии в композите зависит:

- а) от бондинг-системы
- б) от состава и времени протравки
- в) от правильного формирования и пломбирования полости
- г) от формы, размера и вида наполнителя;

110. Наиболее рационален при гангрене коронковой пульпы такой метод лечения как:

- а) девитализация
- б) витальная ампутация
- в) витальная экстирпация с последующей антисептической обработкой каналов;
- г) витальная экстирпация с диатермокоагуляцией пульпы

111. Лучше всего снимают боль и способствуют ослаблению воспалительной реакции при сохранении жизнеспособности пульпы:

- а) антибиотики
- б) гидроокись кальция
- в) кортикостероиды;
- г) эвгенол

112. Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагнозов пульпита объясняется:

- а) несовершенством методов диагностики пульпитов;
- б) поздним обращением больных
- в) особенностью клинического течения, выражающегося в закрытой полости зуба
- г) гиперэргическим характером воспаления

113. Укажите, какой из перечисленных этапов метода прижизненной ампутации важен для достижения цели этого метода: 1формирование кариозной полости; 2ампутация пульпы; 3правильное и качественное наложение лекарственных препаратов; 4снятие крыши полости зуба; 5полноценное пломбирование. 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

114. В случае болевых ощущений при зондировании и кровоточивости из корневого канала в зубе с давно выпавшей пломбой, ранее леченном по поводу пульпита, если на рентгенограмме в области верхушки определяется разрежение костной ткани с нечеткими неровными контурами требуется:

- а) удалить зуб, ибо в дальнейшем костная ткань резорбирует дентин и цемент зуба
- б) применить девитализирующую пасту, поскольку лечить такой зуб надо как пульпитный
- в) провести диатермокоагуляцию и непосредственное пломбирование
- г) провести под обезболиванием тщательную инструментальную и медикаментозную обработку и запломбировать канал;

115. При отсутствии реакции на ток 100 мка можно предположить:

- а) средний кариес
- б) интактный зуб
- в) хронический периодонтит;
- г) гангренозный пульпит

116. При остром гнойном периодонтите преобладают микроорганизмы:

- а) аэробы

- б) ассоциации аэробов и факультативных анаэробов
- в) ассоциации аэробов и облигатных анаэробов
- г) ассоциации факультативных и облигатных анаэробов;

117. Наиболее оптимальным для закрытия перфорации корня является:

- а) фосфат-цемент
- б) стеклоиономерные цементы
- в) Pro Root MTA;
- г) препараты на основе гидроокиси кальция.

118. В состав корневых силеров вводится гидроокись кальция:

- а) для рентгеноконтрастности
- б) для стимуляции дентина — цементогенеза
- в) для стимуляции остеогенеза;
- г) для противовоспалительной терапии

119. Укажите основные свойства комплексонов или хелатных веществ, которые используются при инструментальной обработке корневых каналов:

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

120. Какой метод исследования наиболее информативен при дифференциальной диагностике глубокого кариеса и хронического пульпита?

- а) анамнез
- б) зондирование
- в) перкуссия
- г) электроодонтометрия

121. Какие из перечисленных состояний пульпы протекают, чаще всего, бессимптомно?

- а) острый серозный пульпит
- б) хронический фиброзный пульпит

- в) гангрена пульпы
- г) гипертрофический пульпит

122. К какому виду техники пломбирования гуттаперчей относится obturating system «soft-core»?

- а) холодная латеральная конденсация
- б) теплая латеральная конденсация
- в) теплая вертикальная конденсация
- г) термопластическая гуттаперча на твердом штифте

123. Какой инструмент применяется при “вертикальной конденсации”?

- а) spreader
- б) plugger
- в) дрельбор
- г) Кфайл

124. При применении техники “латеральной конденсации” избыток гуттаперчивых конусов в устье канала: при применении техники “латеральной конденсации” избыток гуттаперчивых конусов в устье канала:

- а) оставляется в коронковой части зуба для фиксации пломбы
- б) избытка не бывает
- в) уплотняется в канал
- г) отрезается разогретым инструментом

125. Из чего состоит obturator system “thermo-fil”?

- а) стержень-obturator с нанесенной на нем альфа-гуттаперчей и силлер на основе эпоксидных смол
- б) титановый стержень
- в) пластмассовый стержень
- г) пост

126. Что является наполнителем при применении системы “thermo-fil”?

- а) силлер на основе эпоксидных смол
- б) силикофосфатный цемент

- в) стержень-обтуратор с нанесенной на него альфагугтаперчей
- г) титановый стержень

127. С чем связана закупорка апикальной части корневого канала при инструментальной обработке?

- а) неполным удалением содержимого канала
- б) не соблюдением очередности применяемых файлов
- в) не возвратом к первоначальному файлу
- г) неправильно выбрано лекарственное средство для обработки канала

128. С чем связана перфорация апикального отверстия в ходе инструментальной обработки?

- а) с применением сильных антисептиков для промывания канала
- б) с неправильным определением рабочей длины зуба и неверной техникой инструментальной обработки
- в) с неправильным определением длины зуба
- г) с несоблюдением очередности применения файлов

129. Отличия в строении коронковой и корневой пульпы:

- а) в особенностях строения волокон соединительной ткани в этих зонах
- б) в особенностях кровоснабжения
- в) в преобладании соединительнотканых элементов в корневой пульпе
- г) в особенностях строения соединительной ткани, ее кровоснабжения, иннервации

130. Оптимальная длина, на которую должен вводиться внутрипульпарный штифт в прямолинейном канале:

- а) на 1/4 часть
- б) на 1/3 часть
- в) на 1/2 часть
- г) на 2/3 часть

131. 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

132. Назовите наиболее серьезные осложнения при отбеливании зубов.1.переотбеливание (меловидные зубы без блеска);2.раздражение десен и окружающих тканей вследствие химического ожога3.недостаточная эффективность отбеливания;4.резорбция тканей пришеечной области;5.изменение поверхностной структуры композиционных мате-риалов.. 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

133. 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

134. Какие ткани зуба входят в состав пародонта?

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

135. Структурными образованиями микроциркуляторного русла пародонта являются:

- а) капилляры
- б) артериолы и венулы
- в) варитериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, венулы;
- г) прекапилляры, капилляры, посткапилляры

136. Индекс пма используется с целью:

- а) определения степени воспалительных изменений пародонта
- б) определения воспалительных изменений различных зон десны;
- в) определения кровоточивости десен
- г) оценки гигиенического состояния полости рта

137. Методы функциональной диагностики, используемые в пародонтологии:

- а) реопародонтография, остеометрия
- б) реопародонтография, полярография
- в) реопародонтография, остеометрия, полярография, биомикроскопия;
- г) реография

138. К «пародонтопатогенным» видам не относится

- а) *Streptococcus mutans*;
- б) *Fusobacterium nucleatum*
- в) *Actinomyces israelii*
- г) *Actinobacillus actinomycetemcomitans*

139. В пародонтальном кармане в больших количествах могут обнаруживаться дрожжеподобные грибы рода кандиды при :

- а) ювенильном пародонтите
- б) быстро прогрессирующем пародонтите
- в) пародонтите на фоне иммунодефицитов;
- г) пародонтите у беременных

140. К бактериям стабилизирующим микробиоценоз полости рта относится:

- а) *Peptostreptococcus*
- б) *Actinobacillus*
- в) *Porphyromonas*
- г) *Veillonella*;

141. Вирусный гепатит, (virus B) может быть перенесен:1) аэробными микроорганизмами; 2) слюной; 3) кровью; 4) мочей; 5) контактным путем. 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

142. 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

143. Элементы поражения характерны для острого герпетического стоматита:

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

144. Длительность существования афты

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

145. Многоформную экссудативную эритему принято относить к группе следующих заболеваний

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

146. Назовите формы лейкоплакии.1. плоская; 2.веррукозная, эрозивная; 3.типичная;4.экссудативная;5.экссудативно-гиперемическая. 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

147. Основным элементом поражения при плоской лейкоплакии является:

- а) пятно
- б) узел
- в) атрофия
- г) гиперкератическое пятно;

148. 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;

149. Клиническими признаками третичного сифилиса являются:

- а) множественные плотные инфильтраты бугоркового характера
- б) одиночные или множественные плотные инфильтраты
- в) диффузные плотные и мягкие инфильтраты
- г) мягкие инфильтраты бугоркового типа с изъязвлениями

150. 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

151. 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

152. 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

153. 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

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

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

155. 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

156. 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

157. 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;

158. Кутикула представляет собой:

а) производное гликопротеинов слюны

б) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа;

в) скопление микроорганизмов и углеводов

г) совокупность микроорганизмов, содержащих хлорофилл

159. Ранняя зубная бляшка после чистки зубов формируется в течение

а) 2 часов

б) 4-5 часов;

в) 7-8 часов

г) 12 часов

160. Удалять весь кариозный дентин со дна кариозной полости во временных зубах:

а) следует, т.к. остатки размягченного инфицированного дентина будут способствовать развитию пульпита

б) следует, т.к. адгезия пломбировочных материалов к размягченному дентину, оставшемуся на дне, будет плохой, что приведет к выпадению пломбы

в) не следует, т.к. возможна реминерализация размягченного дентина под действием

лечебных одонтотропных препаратов, накладываемых на определенный срок;

г) не следует, т.к. образования заместительного дентина во временных зубах не происходит. Возможно развитие осложнений

161. Первичная профилактика кариеса временных зубов начинается с

а) момента прорезывания зубов

б) момента рождения ребенка

в) начала периода минерализации зачатков

г) нет правильного ответа

162. Реминерализующая терапия проводится при лечении кариеса

а) среднем

б) в стадии пятна

в) осложненном

г) нет правильного ответа

163. Проницаемость эмали с возрастом ребенка

а) увеличивается

б) уменьшается

в) не изменяется

г) нет правильного ответа

164. Проницаемость эмали выше

а) во временных зубах

б) в постоянных зубах

в) одинаковая в постоянных и временных зубах

г) нет правильного ответа

165. При проведении реминерализующей терапии ребенок должен почистить зубы

а) утром после завтрака

б) непосредственно перед манипуляцией

в) перед завтраком

г) перед сном

166. Карисепрофилактическим действием обладают пасты

- а) гигиенические
- б) противовоспалительные
- в) фторидсодержащие
- г) нет правильного ответа

167. Ретрогнатия относится к аномалиям:

- а) размера челюсти
- б) положения челюсти
- в) формы челюсти
- г) нет правильного ответа

168. Макрогнатия относится к аномалиям:

- а) размера челюсти
- б) положения челюсти
- в) формы челюсти
- г) нет правильного ответа

169. Постоянная окклюзия в норме формируется к возрасту:

- а) 6 лет
- б) 10 лет
- в) 12 лет;
- г) 15 лет

170. 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

171. Травматическая окклюзия — это:

- а) дистальный прикус

- б) медиальный прикус
- в) глубокий прикус
- г) перекрестный прикус

172. 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.

173. 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

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

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

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

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

176. 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

177. В качестве противовоспалительного компонента в состав ополаскивателей для полости рта вводят:

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

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

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

179. 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

180. Обязательными компонентами всех зубных паст являются:

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

181. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется:

- а) пелликула
- б) мягкий зубной налет

- в) налет курильщика
- г) наддесневой зубной камень

182. В 2009 году европейская академия детской стоматологии установила верхний предел содержания фторидов для паст, поступающих в свободную продажу, для детей школьного возраста:

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

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

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

184. 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

185. 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 содержания фторидов в питьевой воде

186. Наиболее распространенное стоматологическое заболевание

- а) заболевания пародонта
- б) болезни слизистой оболочки

- в) кариес зубов
- г) заболевания пульпита и периодонтита

187. При беременности риск развития кариеса

- а) повышается
- б) понижается
- в) не изменяется
- г) нет правильного ответа

188. Основной причиной развития гингивита у беременных является

- а) низкая концентрация эстрогенов, прогестерона и простагландинов
- б) высокая концентрация эстрогенов, прогестерона и простагландинов
- в) обострение хронических общесоматических заболеваний
- г) инфицирование пародонтопатогенными микроорганизмами

189. Среди некариозных поражений у беременных чаще выявляются

- а) местная гипоплазия эмали
- б) клиновидные дефекты
- в) вертикальная патологическая стираемость
- г) системная гипоплазия эмали

190. Ткань, образующая основную массу зуба

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

191. 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

192. 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

193. Наиболее точным при дифференциальной диагностике апикального периодонтита является:

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

194. Основным свойством ЭДТА является:

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

195. 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 тройничного нерва

196. «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

197. Вправление скуловой кости при переломах производится

- а) крючком Лимберга

- б) лопаточкой Буяльского
- в) элеватором Карапетяна
- г) всем вышеперечисленным

198. Пластика альвеолы удалённого зуба проводится с целью:

- а) остановки кровотечения
- б) профилактики атрофии альвеолярного отростка
- в) удаления острых краёв альвеолы
- г) профилактики альвеолита

199. Противопоказанием к дентальной имплантации является:

- а) наличие зубных отложений
- б) злостное курение
- в) сахарный диабет 1 типа
- г) низкое прикрепление уздечки губы

200. Местным показанием к дентальной имплантации является:

- а) атрофия альвеолярного гребня
- б) остеопороз
- в) пародонтит лёгкой степени
- г) концевой дефект

201. 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

202. 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

203. 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

204. 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)

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

- а) 112
- б) 113
- в) 109
- г) 118

206. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:

- а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата
- б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата
- в) Промыть водой
- г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

207. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения

клинической стадии) достаточно:

- а) Определение CD-4 клеток
- б) Определение уровня иммуноглобулина
- в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным
- г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга

208. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:

- а) На 7 сутки
- б) Через 3 месяца
- в) На 15 сутки
- г) Через 6 месяцев

209. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:

- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

210. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

- а) Заразность на протяжении всего заболевания
- б) Заразность в манифестной стадии заболевания
- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

211. У ВИЧ положительного пациента с уровнем CD 4 клеток 50 кл/мл возможно предположить диагноз токсоплазмозного энцефалита при условии:

- а) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii*
- б) Выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ
- в) Положительный тест на антигены возбудителя *Toxoplasma*
- г) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii* и выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ

212. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц

является:

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

213. Показанием к антиретровирусной терапии является:

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

214. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:

- а) клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

215. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

216. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:

- а) ЦМВ-инфекция
- б) Длительное лихорадящее состояние
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

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

- а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы
- б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

218. 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

219. 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

220. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:

- а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность и направления на исследование
- б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность
- в) При предъявлении направления на исследование
- г) При предъявлении полиса ОМС