

## **Стоматология (СО) Первая категория**

### **1. Основанием допуска к медицинской деятельности являются документы**

- а) диплом об окончании колледжа
- б) сертификат;
- в) лицензия
- г) запись в трудовой книжке.

### **2. Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи, осуществляется в порядке, установленном:**

- а) административно-процессуальным кодексом
- б) гражданским законодательством РФ;
- в) уголовным законодательством РФ
- г) не установлено.

### **3. 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

### **4. 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;

### **5. 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

**6. Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:**

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

**7. 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.

**8. В течение, какого периода времени действительна квалификационная категория**

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

**9. Стоматологический кабинет должен иметь минимальную площадь:**

- а) 7 м<sup>2</sup>
- б) 14 м<sup>2</sup>;
- в) 21 м<sup>2</sup>
- г) 18 м<sup>2</sup>

**10. 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.

**11. Контроль правильности заполнения медицинской карты (учетная форма 043/у)**

**проводит:**

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

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

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

**13. 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 имеет права

**14. 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;

**15. Наиболее устойчивы к кипячению при 100°C в течение 10 мин:**

- а) микобактерии туберкулеза
- б) протей
- в) вирус гепатита;
- г) стафилококк

**16. Проба Шиллера - Писарева проводится с целью:**

- а) определения гигиенического состояния зубов
- б) выявления изъязвлений внутридесневых карманов;
- в) оценки степени воспалительных изменений десны
- г) выявления зубной бляшки

**17. К гигиеническим относятся следующие индексы:**

- а) ПИ, ПМА, СРІТN
- б) Шиллера — Писарева
- в) Федорова - Володкиной, Грина — Бармильона;
- г) ПИ

**18. Индекс ПИ используется с целью:**

- а) определения степени воспалительных изменений пародонта;
- б) определения глубины десневых каналов
- в) определения состояния гигиены полости рта
- г) определения проницаемости сосудистой стенки

**19. 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

**20. При подсчете индекса СРІТN обследуются:**

- а) 61Б6, 6В61
- б) 321В123
- в) 761Б67, 76В167;
- г) 1Б1,6В6

**21. В пародонтальном кармане в больших количествах могут обнаруживаться дрожжеподобные грибы рода Кандида при :**

- а) ювенильном пародонтите
- б) быстро прогрессирующем пародонтите

в) пародонтите на фоне иммунодефицитов;

г) пародонтите у беременных

**22. 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

**23. Элементы поражения характерны для острого герпетического стоматита:**

а) пузырек, эрозия

б) узелок

в) пузырек

г) эрозия

**24. Длительность существования афты**

а) 5 дней:

б) 10 дней

в) 15 дней

г) более 10 дней

**25. Многоформную экссудативную эритему принято относить к группе следующих заболеваний**

а) инфекционных

б) аллергических

в) инфекционно-аллергических;

г) неизвестной, этиологии

**26. 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

**27. Основным элементом поражения при плоской лейкоплакии является:**

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

**28. 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;

**29. 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

**30. 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

**31. 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

**32. Группа зубов, на которой может быть проведено шинирование при выраженной подвижности:**

- а) моляры
- б) резцы
- в) моляры и премоляры
- г) любая группа зубов;

**33. Кутикула представляет собой:**

- а) производное гликопротеинов слюны
- б) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа;
- в) скопление микроорганизмов и углеводов
- г) совокупность микроорганизмов, содержащих хлорофилл

**34. Ранняя зубная бляшка после чистки зубов формируется в течение**

- а) 2 часов
- б) 4-5 часов;
- в) 7-8 часов
- г) 12 часов

**35. 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

**36. Реминерализующая терапия проводится при лечении кариеса**

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

**37. Проницаемость эмали с возрастом ребенка**

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

**38. Кариесопрофилактическим действием обладают пасты**

- а) гигиенические
- б) противовоспалительные
- в) Фторидсодержащие
- г) с травами

**39. Постоянная окклюзия в норме формируется к возрасту:**

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

**40. 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

**41. 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

**42. В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют:**

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

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

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

**44. 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

**45. Обязательными компонентами всех зубных паст являются:**

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

**46. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется:**

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

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

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

**48. 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) нет правильного ответа

**49. Наиболее распространенное стоматологическое заболевание**

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

**50. 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

**51. Среди некариозных поражений у беременных чаще выявляются**

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

**52. Ткань, образующая основную массу зуба**

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

**53. Наиболее точным при дифференциальной диагностике апикального периодонтита является:**

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

**54. Основным свойством ЭДТА является:**

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

**55. Вид местной анестезии, используемой при стоматологических вмешательствах:**

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

**56. Анестетики на основе мепивакаина относятся к группе:**

- а) сложных эфиров
- б) амидов

в) щелочей

г) спиртов

**57. Токсическая реакция на введение лидокаина проявляется:**

а) озноб, лихорадка, бледность, сонливость;

б) судорога, гипертензия, тахикардия

в) гипертензия, головная боль, тошнота и рвота

г) гипотония, судороги, дыхательная недостаточность

**58. Местным осложнением при проводниковом обезболивании является:**

а) гематома

б) коллапс

в) обморок

г) анафилактический шок

**59. Вазоконстрикторы вызывают:**

а) расширение сосудов

б) сужение сосудов

в) гиперемии кожных покровов

г) парестезии

**60. При торусальной анестезии происходит блокада нервов:**

а) щечного, нижнелуночкового, язычного.

б) носонебного, нижнелуночкового, подбородочного

в) щечного, нижнелуночкового, небного

г) нижнелуночкового, небного

**61. Мандибулярной анестезией выключают нервы:**

а) щечный и язычный

б) язычный и нижнеальвеолярный

в) ушно-височный и щечный

г) средние верхние альвеолярные ветви

**62. 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

**63. При сахарном диабете в полости рта могут выявляться:**

- а) гиперсаливация, сиалоадения
- б) ксеростомия, трофические язвы
- в) петехии, гемангиомы, боли
- г) гиперемия, цианоз

**64. Для обезболивания в стоматологии используют современные анестетики на основе:**

- а) тримекаина 2%, прокаина 2%
- б) этидокаина, бупивакаина
- в) ультракаина
- г) лидокаина 2%, мепивакаина 2%, 3%, артикаина 4%

**65. Местные анестетики для стоматологии содержат вазоконстрикторы:**

- а) окситацин, вазопрессин
- б) адреналин, эпинефрин, норадреналин
- в) прозерин
- г) кетанал, кетамин

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

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

**67. Для остановки кровотечения при повреждении мягких тканей применяют:**

- а) переливание крови
- б) наложение швов на рану

- в) общую гемостатическую терапию
- г) антикоагулянты внутривенно

**68. 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

**69. При проведении туберальной анестезии блокируются:**

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

**70. 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.

**71. 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".

**72. 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

**73. Становится подвижной группа зубов при:**

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

**74. Характерный признак злокачественной опухоли.**

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

**75. Папиллома развивается из:**

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

**76. К облигатным предракам относятся:**

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

**77. К факультативным предракам относятся:**

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

**78. Противопоказанием к проведению планового лечения является:**

- а) гипертоническая болезнь

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

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

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

**80. Обследование пациента начинается с выяснения:**

- а) жалоб
- б) причины потери зубов
- в) профессиональных вредностей
- г) наличия системных заболеваний

**81. Одонтогенный очаг визуализируется на рентгенограмме как:**

- а) зона резорбции или деструкции костной ткани в области корня зуба
- б) темное пятно
- в) светлое пятно
- г) венчик склероза

**82. Пародонтологический карман визуализируется на рентгенограмме как:**

- а) отсутствие костной ткани лунки вдоль корня зуба
- б) очаг деструкции кости на верхушке корня зуба
- в) очаг резорбции «языки пламени» на верхушке корня
- г) склероз

**83. Одонтогенная гранулема визуализируется на рентгенограмме как:**

- а) очаг деструкции + костной ткани до 0,5см с четкими округлыми контурами
- б) очаг деструкции костной ткани от 0,5см до 0,7см с четкими округлыми контурами
- в) очаг деструкции костной ткани более 0,7см с четкими контурами, венчиком склероза



г) очаг резорбции «языки пламени» на верхушке корня

**84. 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

**85. 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

**86. Частота дыхания в минуту взрослого человека находится в пределах:**

а) 10-14

б) 14-20;

в) 16-24

г) 24-28

**87. 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

**88. 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.

**89. 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

**90. Минерализация временных зубов начинается:**

- а) на 6-7 неделе эмбриогенеза
- б) с 5-го месяца антенатального периода
- в) после рождения ребенка
- г) через 2 месяца после рождения

**91. Формирование корней временных зубов заканчивается:**

- а) к концу первого года жизни ребенка
- б) к 1,5-2 годам
- в) к 2,5-3 годам
- г) в возрасте 4,5-5 лет

**92. Рассасывание корней временных зубов начинается:**

- а) с 2,5 лет
- б) с возраста 4,5-5 лет
- в) с 6 лет
- г) с 8 лет

**93. Основным фактором риска возникновения кариеса является:**

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде

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

**94. 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

**95. 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

**96. 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

**97. 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 цинкооксидэвгеноловой пастой на срок 6-8 недель
- г) препарирование кариозной полости, кальцийсодержащая прокладка, восстановление анатомической формы зуба

**98. 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

**99. Решающим при диагностике острого пульпита является:**

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

**100. 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

**101. 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

**102. Полип пульпы может возникнуть:**

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

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

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

**104. 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

**105. 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

**106. 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

**107. 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

**108. Для очистки и полирования поверхности зуба используют:**

- а) силиконовые полиры
- б) алмазные боры
- в) микрощеточки из натуральной щетины с полировочной пастой
- г) карборундовые диски

**109. В качестве изолирующей прокладки используют:**

- а) силикатный цемент
- б) стеклоиномерные цементы
- в) силикофосфатные цементы
- г) композиты

**110. Лечебные прокладки должны обладать:**

- а) хорошей адгезией
- б) бактерицидным, одонтопным действием
- в) пластичностью, прочностью
- г) быстрым отверждением

**111. 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

**112. 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.;

**113. 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;

**114. 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

**115. 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

**116. 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

**117. 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;

**118. Наиболее оптимальным для закрытия перфорации корня является:**

- а) фосфат-цемент

- б) стеклоиономерные цементы
- в) Pro Root МТА;
- г) препараты на основе гидроокиси кальция.

**119. В состав корневых силеров вводится гидроокись кальция:**

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

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

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

**121. При применении техники “латеральной конденсации” избыток гуттаперчевых конусов в устье канала: При применении техники “латеральной конденсации” избыток гуттаперчевых 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

**122. 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

**123. 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

**124. 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

**125. 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

**126. Какие ткани зуба входят в состав пародонта?**

а) эмаль

б) пульпа

в) дентин

г) цемент;

**127. Какой основной дифференциальный отличительный признак глубокого кариеса от острого пульпита?**

а) глубина кариозной полости

б) болезненность при зондировании

в) самопроизвольные боли

г) положительная перкуссия

**128. Какой определяющий клинический признак хронического гиперпластического пульпита?**

а) наличие глубокой кариозной полости с вскрытой полостью зуба

- б) полип пульпы, выступающий из полости зуба
- в) положительная перкуссия зуба
- г) ЭОМ — 50-80 мкА

**129. Какой метод исследования наиболее информативен при дифференциальной диагностике глубокого кариеса и хронического фиброзного пульпита?**

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

**130. Твердеющие пластичные материалы для пломбирования корневых каналов на основе эпоксидных смол:**

- а) Унифас, Фосцин
- б) Резорцин-формалиновая паста, Резодент, Форедент
- в) Canason, Endomethasone, Estesone
- г) Эндодент, Интрадонт, Diaket, АН-26, АН-plus

**131. Какой инструмент применяется при пломбировании методом “латеральной конденсации”?**

- а) spreader
- б) штифт
- в) каналонаполнитель
- г) plugger

**132. Какой инструмент применяется при “вертикальной конденсации”?**

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

**133. При применении техники “латеральной конденсации” избыток гуттаперчевых 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

**134. Для постоянного пломбирования каналов используют штифты:**

- а) бумажные
- б) гуттаперчевые
- в) парапульпарные
- г) анкерные

**135. Для заполнения корневых каналов с помощью гуттаперчивых штифтов используются:**

- а) Фосфат - цемент
- б) «Metapasta»
- в) Цинкэвгеноловая паста
- г) «Гуттасиллер»

**136. Основной причиной отлома инструмента в канале является:**

- а) отсутствие прямолинейного доступа к апикальной части корня
- б) кальцификация в канале
- в) применение слишком толстого инструмента для этого канала
- г) форсирование инструментальной обработки — применение файлов через размер

**137. Область применения корневого дрельбора (К-римера, символ по ISO треугольник):**

- а) расширение корневого канала
- б) расширение корневого канала, разрушение и экстирпация пульпы
- в) сглаживание стенок корневого канала
- г) расширение, сглаживание стенок корневого канала и внесение лекарственных веществ к апикальному отверстию

**138. Область применения корневого рашпиля типа К (К-файла):**

- а) экстирпация пульпы
- б) расширение канала

- в) экстирпация пульпы, расширение и сглаживание стенок канала
- г) пломбирование труднопроходимых каналов

**139. Область применения бурава Хедстрема (Hedstrom):**

- а) разрушение и экстирпация пульпы
- б) прохождение труднопроходимых участков канала
- в) расширение и выравнивание стенок канала
- г) экстирпация пульпы, расширение и сглаживание стенок канала

**140. Инструмент с увеличенной конусностью рабочей части инструмента:**

- а) файлы, в названии которых присутствует слово Флексо (Flexoreamer, KFlexofile)
- б) файлы, в названии которых присутствует слово Торпан (Torpan)
- в) безопасный Хедстрем (Hedstroem Safety)
- г) профайлы (ProFile)

**141. Эндодонтический инструмент, предназначенный для прохождения очень искривленных (до 90°) и тонких каналов:**

- а) K-File Nitiflex
- б) K-Reamer
- в) Gates Glidden
- г) Largo

**142. Наиболее частая причина перфорации стенки корневого канала при механической обработке:**

- а) несоответствие размера инструмента диаметру корневого канала
- б) беспокойное поведение пациента
- в) искривленный корень
- г) несоответствие формы инструмента кривизне канала

**143. Лампы галлогенового света используют для:**

- а) освещения рабочего места
- б) освещения полости рта
- в) полимеризации композита

г) дезинфекции инструментов

**144. У светоотверждаемых композитов усадка направлена к:**

а) пульпе

б) фотополимеризатору

в) боковым стенкам полости

г) дну полости

**145. При реставрации полостей 5 класса отсвечивать светокомпозит следует:**

а) от «шейки» пломбируемого зуба

б) через эмаль

в) через межзубной промежутки

г) поочередно через вестибулярную и язычную поверхности

**146. Толщина слоя светоотверждаемого композита при послойном нанесении:**

а) 4 мм

б) 2мм

в) 1 мм

г) 5 мм

**147. При реставрации зубов с полостями 2, 3, 4 классов требуется:**

а) использование слюноотсоса

б) наложение коффердама

в) наложение матрицы и введение клина

г) использование ретракционных нитей

**148. При реставрациях в областях прилежащих к десне для обеспечения краевого герметизма:**

а) показано применение коффердама

б) показано применение клиньев

в) показано применение гемостатических и ретракционных нитей

г) показана коагуляция десны

**149. Окончательной обработкой пломбы является:**

- а) моделирование
- б) покрытие воском
- в) давление через матрицу
- г) полирование

**150. Структурными образованиями микроциркуляторного русла пародонта являются:**

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

**151. Заражение медработника при обслуживании ВИЧ – инфицированного возможно в случае:**

- а) при проведении инъекций, пункций и др. манипуляций
- б) при проведении инъекций – прокол кожи через перчатку, во время операций – порез руки
- в) попадание крови на слизистую глаз, носа или рта
- г) верны ответы б, в

**152. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:**

- а) неблагоприятный исход заболевания, постоянная репликация вируса в организме, продолжительный субклинический период заболевания
- б) короткий субклинический период заболевания, относительно благоприятный исход заболевания
- в) прогрессирующее снижение иммунитета
- г) верны ответы а, в

**153. Пути передачи ВИЧ - инфекции**

- а) контактно- бытовой, воздушно-капельный
- б) алиментарный, контактный
- в) половой, парентеральный, вертикальный
- г) фекально - оральный, половой

**154. При уколе, порезе необходимо:**

- а) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, место укола смазать йодом
- б) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, заклеить бактерицидным лейкопластырем
- в) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, выдавить из ранки 2-3 капли крови, обработать йодом, заклеить бактерицидным лейкопластырем
- г) снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% этиловым спиртом, место прокола обработать 5% спиртовым раствором йода, заклеить бактерицидным лейкопластырем

**155. Регламентирующие документы, определяющие работу МО по ВИЧ/СПИД**

- а) Федеральный закон РФ от 30.03.1995г. № 38-ФЗ
- б) Санитарные правила СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 с изменениями от 21.07.2016 № 95
- в) Приказ МЗ РФ от 09.01. 2018г. № 1н
- г) Всё перечисленное верно

**156. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:**

- а) от 0,01% до 0,3%
- б) 30%
- в) 10%
- г) 2%

**157. Чаще подвержены риску медработники, соприкасающиеся с:**

- а) кровью и её компонентами, вагинальным секретом
- б) моча, кал, слюна, грудное молоко
- в) спермой, спинномозговой жидкостью
- г) верны ответы а, в

**158. При попадании крови на халат, одежду необходимо:**

- а) снять халат и сдать в стирку
- б) снять халат, свернуть загрязнённой стороной в внутрь, замочить в дез. растворе, выдержать экспозицию, сдать в стирку, кожу под халатом обработать 70% этиловым спиртом
- в) продолжить работать, в конце дня халат сменить

г) снять халат, положить в жёлтый пакет для отходов класса Б

**159. Назовите отличия в обслуживании ВИЧ – инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:**

а) одноразовые: маски, халат, перчатки, очки|

б) одеть двойные латексные перчатки, обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода, выполнять процедуру в присутствии дублера

в) дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств

г) обслуживать ВИЧ - инфицированных могут только медработники со специальной подготовкой

**160. Содержимое укладки для профилактики парентеральных инфекций:**

а) 5% спиртовой раствор йода, ватные шарики, спирт этиловый 95%, бинт марлевый стерильный

б) 1% раствор марганцовокислого калия, 5% спиртовой раствор йода, спирт этиловый 70%, лейкопластырь, протаргол, запасные перчатки, бинт, ватные шарики

в) спирт этиловый 70%, нашатырный спирт, сульфацил натрия 20%

г) спирт этиловый 70%, 5% спиртовой раствор йода, салфетки марлевые стерильные, бактерицидный лейкопластырь, бинт марлевый стерильный