

"Симптом бычьего глаза" или "радужной оболочки" характерен для

- A) вульгарной пузырчатки
- B) медикаментозного стоматита
- C) краснухи
- D) многоформной экссудативной эритемы

ANSWER: D

«Малиновый язык» является клиническим симптомом инфекционного заболевания

- A) скарлатина
- B) корь
- C) ветряная оспа
- D) дифтерия

ANSWER: A

К третьему типу несовершенного дентиногенеза по классификации Shields et. al (1973) относят:

- A) несовершенный дентиногенез, как симптом несовершенного остеогенеза
- B) синдром Стентона-Капдепона
- C) несовершенный дентиногенез, описанный у изолированной популяции в США
- D) тауродонтизм

ANSWER: C

ART-методика лечения кариеса временных зубов это:

- A) Метод управления поведением неконтактных детей
- B) Использование полихромных компомеров
- C) Препарирование кариозной полости ручными инструментами с последующим пломбированием СИЦ
- D) Препарирование кариозной полости ручными инструментами с последующим пломбированием компомерами

ANSWER: C

Candida albicans является возбудителем заболевания СОПР:

- A) ОГС
- B) ХРАС
- C) кандидоза
- D) пиодермии

ANSWER: C

Candida albicans является возбудителем:

- A) Сифилиса
- B) Туберкулёза
- C) Острого герпетического стоматита
- D) Кандидоза

ANSWER: D

Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) – это:

- A) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием пузырей в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек
- B) Поражение слизистой оболочки полости рта и кожи лица, обусловленное специфической инфекцией (развитием пиогенной микрофлоры)
- C) Хроническое системное аутоиммунное заболевание из группы коллагенозов
- D) Системное поражение соединительной ткани, характеризующееся уплотнением кожи и слизистых оболочек в результате разрастания коллагеновых волокон

ANSWER: B

Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) носят характер:

- A) Аллергический
- B) Инфекционный
- C) Травматический
- D) Предраковый

ANSWER: B

Mineral Trioxide Aggregate это:

- A) триоксид из кальция, алюминия и селена
- B) неотвердевающий материал на основе гидроксида кальция
- C) аморфный фосфат кальция
- D) материал на основе смол и наполнителей

ANSWER: A

MTA это:

- A) триоксид из кальция, алюминия и селена
- B) неотвердевающий материал на основе гидроксида кальция
- C) аморфный глюконат кальция
- D) материал на основе смол и наполнителей

ANSWER: A

Mycobacterium tuberculosis является возбудителем следующего заболевания:

- A) Кандидоз
- B) Пиодермия
- C) Сифилис
- D) Туберкулёз

ANSWER: D

МТА - это:

- A) триоксид металлов
- B) неотвердевающий материал на основе гидроксида кальция
- C) аморфный фосфат кальция
- D) материал на основе смол и наполнителей

ANSWER: A

S-ОБРАЗНО ИЗОГНУТЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЕЧКА КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ШИПИКОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

- A) резцов
- B) клыков
- C) малых коренных
- D) больших коренных

ANSWER: D

S-ОБРАЗНО ИЗОГНУТЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

- A) верхней челюсти
- B) нижней челюсти
- C) обеих челюстей
- D) при амелобластоме

ANSWER: A

S-образно изогнутые щипцы, щечка которых заканчивается шипиком, предназначены для удаления:

- A) резцов
- B) клыков
- C) моляров нижней челюсти
- D) моляров верхней челюсти

ANSWER: D

Аббревиатура «ppm», характеризующая содержание фторида в препарате, расшифровывается

- A) Passive percent mortal

- B) Parts per million
- C) Possible part minute
- D) Perfect past molar

ANSWER: B

Абсолютное противопоказание к герметизации фиссур

- A) кариес в стадии пятна
- B) кариес дентина
- C) мягкий налет
- D) ХРАС

ANSWER: B

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- A) острый серозный периостит
- B) хронический остеомиелит
- C) хронический пульпит
- D) средний кариес

ANSWER: B

Абсолютным противопоказанием к консервативному лечению периодонтита временного зуба является:

- A) Наличие общесоматических заболеваний
- B) Вовлечение в воспалительный процесс зачатка постоянного зуба
- C) Наличие очага резорбции костной ткани на фуркации
- D) Выраженная болевая симптоматика

ANSWER: B

Абсолютным противопоказанием к удалению зуба в условиях поликлиники является:

- A) аллергия к местному анестетику
- B) хронический пиелонефрит
- C) ОРВИ
- D) врожденный порок сердца в стадии декомпенсации

ANSWER: D

Абсолютными местными противопоказанием к удалению временного зуба являются

- A) наличие у пациента проявлений стоматита в полости рта
- B) наличие у пациента гингивита
- C) расположение зуба в зоне поражения челюсти гемангиомой

D) наличие у пациента явлений ангины

ANSWER: C

Абсцесс - это

A) это ограниченный очаг гнойного воспаления с расплавлением мягких тканей и образованием полости.

B) острое разлитое гнойно-некротическое воспаление подкожной, межмышечной, межфасциальной и надфасциальной клетчатки.

C) воспаление регионарных лимфоузлов в результате их инфицирования

D) гнойное воспаление челюстной кости (одновременно всех ее структурных компонентов) с развитием участков остеонекроза.

ANSWER: A

Авульсия - это

A) полный вывих зуба

B) неполный вывих зуба

C) вколоченный вывих зуба

D) удаление зуба

ANSWER: A

Адреналин в раствор анестетика детям с 5 - 12 лет добавляют в концентрации:

A) 1:100.000

B) 1:200.000

C) 1:300.000

D) Не добавляют

ANSWER: B

Адреналин в раствор анестетика не рекомендуется добавлять при проведении анестезии детям до:

A) Трех лет

B) Пяти лет

C) Семи лет

D) Четырех лет

ANSWER: B

Адреналин в раствор анестетика не рекомендуется добавлять при проведении анестезии детям до:

A) трех лет

B) пяти лет

C) семи лет

D) восьми лет

ANSWER: B

Активная иммунизация против кори проводится

A) гамма-глобулином

B) анатоксином

C) живой вирусной вакциной

D) инактивированной вирусной вакциной

ANSWER: C

Активность течения кариозного процесса временных зубов зависит от:

A) Степени минерализации твердых тканей коронки временного зуба

B) Степени сформированности корня постоянного зуба

C) Наличия зачатка постоянного зуба

D) Соблюдения режима диспансерного наблюдения

ANSWER: A

Актинический хейлит относят к

A) Грибковым заболеваниям

B) Заболеваниям языка

C) Первичным (самостоятельным) хейлитам

D) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: C

Аллергический контактный хейлит относят к

A) Аутоимунным заболеваниям

B) Заболеваниям языка

C) Первичным (самостоятельным) хейлитам

D) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: C

Неаллергический характер возникновения носит:

A) Отёк Квинке

B) Анафилактический шок

C) Медикаментозный стоматит

D) Афта Беднара

ANSWER: D

Аллергический характер возникновения носит:

- A) Герпес
- B) Афта Беднара
- C) Медикаментозный стоматит
- D) Декубитальная язва

ANSWER: C

Аллергический характер возникновения носит:

- A) Герпес
- B) Афта Беднара
- C) Отёк Квинке
- D) Декубитальная язва

ANSWER: C

Аллергический характер возникновения носит:

- A) Герпес
- B) Афта Беднара
- C) Анафилактический шок
- D) Декубитальная язва

ANSWER: C

Альвеолярная кость образуется из клеток:

- A) Эмалевого органа
- B) Зубного сосочка
- C) Зубного мешочка
- D) Десны

ANSWER: C

Ко второму типу несовершенного дентиногенеза по классификации Shields et. al (1973) относят:

- A) несовершенный дентиногенез, как симптом несовершенного остеогенеза
- B) синдром Стентона-Капдепона
- C) несовершенный дентиногенез, описанный у изолированной популяции в США
- D) тауродонтизм

ANSWER: B

Аморфный кальция фосфат-казеин фосфопептид

- A) Эффективное действующее вещество в препаратах для ремотерапии
- B) Входит в состав порошка стеклономерного цемента
- C) Минеральный наполнитель композитов
- D) Пластификатор в материалах для obturации корневых каналов

ANSWER: A

Аморфный кальция фосфат-казеин фосфопептид - это

- A) Действующее вещество препарата GC Tooth Mousse
- B) Входит в состав порошка стеклономерного цемента
- C) Минеральный наполнитель композитов
- D) Пластификатор в материалах для obturации корневых каналов

ANSWER: A

Ангулярный хейлит чаще всего встречается у детей в возрасте:

- A) 1-3 года
- B) 4-10 лет
- C) 10-15 лет
- D) 15-18 лет

ANSWER: B

Анестетики на основе мепивакаина относятся к группе:

- A) сложных эфиров
- B) амидов
- C) щелочей
- D) спиртов

ANSWER: B

Анилиновые красители используют на слизистой оболочке полости рта при многоформной экссудативной эритеме для:

- A) лечения пигментных пятен
- B) вскрытия пузырей
- C) снятия кровяных корок с губ
- D) обработки эрозий

ANSWER: D

Анкилоз - это

- A) Приживление по типу первичного заживления через волокна периодонта
- B) Костное сращение корня зуба и стенки альвеолы

C) Заживление по периодонтально-фиброзно-костному типу сращения

D) Рассасывание корня

ANSWER: B

Аномалия развития зуба - это:

A) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

B) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

C) сращение, слияние и раздвоение зубов

D) прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

ANSWER: B

Антибактериальная терапия при ветряной оспе проводится

A) при появлении везикул на слизистых оболочках полости рта

B) при появлении гнойных осложнений

C) при энцефалите

D) с целью профилактики осложнений

ANSWER: B

Антигрибковый препарат группы клотримазола, используемый для лечения слизистых оболочек полости рта:

A) Низорал мазь

B) Кетоконазол мазь

C) Кандид раствор для полости рта

D) Ламизил мазь

ANSWER: C

Антидотом мышьяка при химическом ожоге полости рта является:

A) раствор бикарбоната натрия

B) раствор марганцево-кислого калия

C) унитиол

D) 3% раствор перекиси водорода

ANSWER: C

Антисептические пасты для временного пломбирования содержат

A) гидроокись кальция

B) формалин

C) тимол

D) эпоксидные смолы

ANSWER: A

Антисептическое воздействие на систему корневых каналов оказывается проведением:

A) инструментальной обработки

B) медикаментозной обработки

C) протравливаем стенку корневого канала

D) сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки

ANSWER: D

Апексификация проводится в зубах

A) постоянных несформированных

B) постоянных сформированных

C) временных несформированных

D) временных сформированных

ANSWER: A

Апексогенез - это:

A) преждевременное завершение формирования корня

B) патологическая резорбция корней

C) физиологическое завершение формирования корня

D) создание апикального барьера

ANSWER: C

Апексогенез - это:

A) преждевременное завершение формирования корня

B) патологическая резорбция корней

C) нормальное завершение формирования корня

D) синоним апексификации

ANSWER: C

Апексогенез - это:

A) преждевременное завершение формирования корня

B) патологическая резорбция корней

C) физиологическое завершение формирования верхушки корня

D) одна из разновидностей апексификации

ANSWER: C

Апексогенез - это:

- A) способ лечения периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями, при котором завершение роста корня происходит физиологическим путем
- B) способ лечения периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями, при котором апикальное отверстие закрывается с помощью остеоцементного барьера
- C) способ лечения пульпита, при котором сохраняется жизнеспособность пульпы
- D) способ лечения пульпита, при котором сохраняется корневая пульпа

ANSWER: A

Апексогенез проводится в постоянных зубах с несформированными корнями, когда зона роста:

- A) сохранена
- B) разрушена
- C) отсутствует
- D) разрушена с одной стороны

ANSWER: A

Апексификация это:

- A) преждевременное завершение формирования корня
- B) патологическая резорбция корней
- C) нормальное завершение формирования корня
- D) создание апикального барьера

ANSWER: D

Апексификация показана при:

- A) некрозе пульпы в сформированных зубах
- B) продольном переломе корня
- C) полном вывихе зуба
- D) некрозе пульпы в несформированных зубах

ANSWER: D

Апексификация показана при:

- A) необратимом пульпите в постоянных сформированных зубах
- B) продольном переломе зуба
- C) полном вывихе зуба
- D) необратимом пульпите в постоянных несформированных зубах

ANSWER: D

Аппликации клотримазола на слизистую оболочку полости рта назначают детям с:

- A) Острым герпетическим стоматитом
- B) Кандидозом
- C) Многоформной экссудативной эритемой
- D) Хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

ANSWER: B

Аппликации фтористых лаков и гелей при лечении гипоплазии проводят:

- A) Ежедневно непрерывно
- B) Ежедневно трижды
- C) Еженедельно
- D) Еженедельно трижды

ANSWER: D

Аппликация противовирусных препаратов при лечении ОГС (острого герпетического стоматита) производится:

- A) на здоровую слизистую
- B) на поражённую слизистую
- C) на здоровую и поражённую слизистую
- D) для лечения ОГС противовирусные препараты не применяются

ANSWER: C

Атипичная форма многоформной экссудативной эритемы называется синдромом

- A) Розенталя
- B) Шегрена
- C) Бехчета
- D) Стивенса-Джонсона

ANSWER: D

Атопический хейлит – это проявление ...

- A) Атопического дерматита, нейродистрофических состояний, нейродермита
- B) Склеродермии, ОГС
- C) Контактной аллергии
- D) синдрома Мелькерссона-Розенталя

ANSWER: A

Атопический хейлит носит характер

- A) Аутоиммунный
- B) Вирусный

- C) Опухолевый
- D) Аллергический

ANSWER: D

Атопический хейлит относят к

- A) одному из проявлений синдрома Стивенса-Джонсона
- B) Заболеваниям языка
- C) Первичным (самостоятельным) хейлитам
- D) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: D

Атравматическое восстановительное лечение кариеса зубов у детей - это:

- A) Препарирование кариозной полости ручными инструментами с последующим пломбированием стеклоиономерным цементом
- B) Максимальное удаление поврежденных тканей зуба и пародонта
- C) Импрегнация кариозных поражений раствором нитрата серебра
- D) Лечение кариозных поражений под общим наркозом

ANSWER: A

Атрофический кандидоз на слизистой оболочке полости рта появляется:

- A) На слизистой налёт – белые и синевато-белые пятна, напоминающие творожистые массы, скопление которых на разных участках не одинаково, налет легко снимается.
- B) Выявляют признаки помутнения эпителия с четкими границами, пятна белого и беловато-серого цвета, которые не соскабливаются.
- C) Слизистая оболочка резко гиперемирована, сухая, слизистая языка атрофирована, сосочки сглажены, язык ярко-красного цвета, гладкий, в углах рта трещины.
- D) На гиперемированной слизистой появляются плотно-спаенные папулы и бляшки, серо-белого цвета, при поскабливании не снимаются.

ANSWER: C

Афта - это:

- A) поверхностный дефект эпителия округлой формы 3-5 мм, расположенный на гиперемированном участке слизистой оболочки, покрытый фиброзным налетом и окруженный ярко-красным ободком.
- B) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- C) полостное образование с гнойным экссудатом
- D) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом

ANSWER: A

Афта Беднара –это

- A) Кандидоз
- B) Хроническая травматическая эрозия
- C) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- D) Хронический рецидивирующий герпес

ANSWER: B

Афта Беднара возникает:

- A) В период новорожденности
- B) Ранний детский период
- C) Первичный детский период
- D) Вторичный детский период

ANSWER: A

Афта Беднара заживает:

- A) От 1 до 3 дней
- B) От месяца до двух
- C) После устранения причины через несколько недель
- D) Не заживает

ANSWER: B

Афта является:

- A) вторичным морфологическим элементом поражения
- B) первичным морфологическим элементом поражения
- C) Травмой
- D) Нормальным строением слизистой оболочки

ANSWER: A

Афты Беднара:

- A) Не склонны к рецидивам
- B) Рецидивируют раз в месяц
- C) Рецидивируют 2 раза в год
- D) Рецидивируют во взрослом возрасте

ANSWER: A

Афты, расположенные на фоне гиперемированных пятен, округлой или овальной формы, и покрытые фибринозным налетом, характерны для:

- A) Хронического гингивита

- В) Кандидоза
- С) Десквамативного глоссита
- Д) Хронического рецидивирующего афтозного стоматита

ANSWER: D

Ацетилсалициловая кислота характеризуется

- А) выраженным противовоспалительным действием
- В) выраженными антисептическими свойствами
- С) выраженным противогрибковым действием
- Д) местноанестезирующим действием

ANSWER: A

БАЙОНЕТНЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- А) верхней
- В) нижней
- С) обеих челюстей
- Д) верхней при ограниченном открывании рта

ANSWER: A

Барьерная функция пародонта обеспечивается:

- А) Ороговением многослойного плоского эпителия, наличием тучных клеток в эпителии;
- В) Антибактериальным действием десневой жидкости и слюны;
- С) Ороговением многослойного плоского эпителия, тургором десны, состоянием мукополисахаридов, особенностями строения и функции десневой бороздки, антибактериальной функцией слюны за счет лизоцима, наличием тучных клеток;
- Д) Наличием большого количества рецепторов;

ANSWER: C

БЕЛОЕ ПЯТНО НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ - ЭТО РЕЗУЛЬТАТ

- А) дисколорирования
- В) изменения оптических свойств эмали
- С) применения антибиотиков пенициллиновой группы
- Д) травмы

ANSWER: B

Белый «творожистый» налёт на слизистой оболочке полости рта у детей характерен для:

- А) острый герпетический стоматит

- В) кандидоза
- С) многоформной экссудативной эритемы
- Д) пузырчатки

ANSWER: В

Белый/светло-желтый дефект эмали имеет код согласно DDE-index:

- А) 0
- В) 1
- С) 2
- Д) 3

ANSWER: В

Бифлюорид содержит:

- А) Лактат кальция и лактоферрин
- В) Фторид олова и ксилит
- С) Фторид натрия и фторид кальция
- Д) Фторид олова и фторид кальция

ANSWER: С

Благоприятный исход лечения хронического апикального периодонтита является

- А) удаление зуба
- В) хронический пульпит
- С) переход в кистогранулему
- Д) клиническое выздоровление

ANSWER: D

Благоприятный исход острого периодонтита состоит в

- А) развитии периостита
- В) восстановлении периодонта до нормального физиологического состояния
- С) переходе в хронический периодонтит
- Д) клиническом выздоровлении

ANSWER: В

Благоприятный исход ушиба зуба

- А) Восстановление функции пульпы
- В) Облитерация канала
- С) Гибель пульпы зуба

D) Изменение цвета коронки на серый

ANSWER: A

Благорядный исход неполного вывиха:

A) укорочение корня

B) остановка роста корня

C) искривление корня

D) желтый цвет коронки

ANSWER: D

Бледная трепонема является возбудителем следующего заболевания:

A) Кандидоз

B) Пиодермия

C) Сифилис

D) Туберкулёз

ANSWER: C

Бледный носогубный треугольник на фоне румянца щек характерен для

A) кори

B) ветряной оспы

C) дифтерии

D) скарлатины

ANSWER: D

Блестящая поверхность эмали светло-желтого цвета с повышенной прозрачностью характерна для:

A) Гипопластического гладкого несовершенного амелогенеза

B) Гипопластического гранулообразного несовершенного амелогенеза

C) Гипопластического ямочно-бороздчатого несовершенного амелогенеза

D) Гипоматurationного несовершенного амелогенеза

ANSWER: A

Блокада носо-небного нерва осуществляется у отверстия:

A) большого небного

B) резцового

C) подглазничного

D) Нижнечелюстного

ANSWER: B

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- A) кариеса в стадии пятна
- B) среднего кариеса
- C) глубокого кариеса
- D) хронического пульпита

ANSWER: B

Поверхностный кариес по международной классификации по глубине поражения соответствует:

- A) D2
- B) D3
- C) D1
- D) E2

ANSWER: D

Болезнь Аддисона-Бирмера, характеризующаяся проявлениями на слизистой оболочке полости рта, возникает при нарушении усвоения:

- A) Витамина B12
- B) Витамина B1
- C) Витамина B2
- D) Витамина B6

ANSWER: A

Болезнь Боткина у детей проявляется:

- A) Появлением желтушной окраски слизистой оболочки уздечки языка, нёба и парных протоков парных слюнных желёз
- B) Появлением трофических язв на мягком небе и мокнутий на губах
- C) Цианозом, увеличением языка и губ, пародонтитом
- D) Неприятным запахом изо рта, отрыжкой, лимонным привкусом во рту

ANSWER: A

Болезнь Хенда-Крисчена характеризуется тяжёлой картиной пародонтолиза чаще у лиц

- A) раннего детского возраста
- B) старческого возраста
- C) детей дошкольного возраста
- D) пубертатного возраста

ANSWER: C

Боли при остром гнойном периодонтите:

- A) ноющие, нерезко выраженные, не иррадируют по ходу ветвей тройничного нерва, усиливаются при накусывании;
- B) острые, пульсирующие, иррадируют, усиливаются в горизонтальном положении и физической нагрузке, а также при накусывании
- C) острые, пульсирующие, иррадируют, усиливаются по ночам, накусывание на зуб безболезненно
- D) отсутствуют

ANSWER: B

Боли при остром серозном периодонтите:

- A) ноющие, нерезко выраженные, не иррадируют, усиливаются при накусывании;
- B) ноющие, резко выраженные, иррадируют по ходу ветвей тройничного нерва, усиливаются при накусывании;
- C) острые, резко выраженные, иррадируют по ходу ветвей тройничного нерва, не усиливаются при накусывании, увеличиваются по ночам;
- D) острые, пульсирующие, иррадируют, положительная перкуссия, усиливаются в горизонтальном положении и физической нагрузке, зуб как бы "вырастает".

ANSWER: A

Большое значение при травме зубов у детей играет:

- A) возраст матери
- B) характер ребенка
- C) время суток
- D) время травмы

ANSWER: D

Большое количество сахара в рационе детей раннего возраста способствует возникновению кариеса преимущественно на :

- A) Вестибулярных поверхностях фронтальных зубов
- B) Оральных поверхностях фронтальных зубов
- C) Щечных поверхностях моляров
- D) Жевательных поверхностях премоляров

ANSWER: A

Бугорок захватывает:

- A) все слои слизистой оболочки и возвышается над ее поверхностью
- B) эпителиальный слой
- C) подслизистый слой

D) собственную пластинку слизистой оболочки

ANSWER: A

В 10-11 лет прорезывается зуб:

A) 2.6

B) 7.5

C) 4.1

D) 4.3

ANSWER: D

В 10-11 лет прорезывается зуб:

A) 2.6

B) 7.5

C) 4.1

D) 3.3

ANSWER: D

В 12-13 лет прорезывается зуб:

A) 5.1

B) 7.4

C) 3.4

D) 2.7

ANSWER: D

В 12-13 лет прорезывается зуб:

A) 5.1

B) 7.4

C) 3.4

D) 2.7

ANSWER: D

В 12-16 месяцев прорезывается зуб:

A) 6.4

B) 2.6

C) 5.2

D) 4.5

ANSWER: A

В 12-16 месяцев прорезывается зуб:

A) 5.4

B) 2.6

C) 5.2

D) 4.5

ANSWER: A

В 16-20 месяцев прорезывается зуб:

A) 8.3

B) 3.8

C) 7.1

D) 2.2

ANSWER: A

В 16-20 месяцев прорезывается зуб:

A) 6.3

B) 3.6

C) 7.1

D) 2.2

ANSWER: A

В 20-30 месяцев прорезывается зуб:

A) 6.1

B) 7.3

C) 8.5

D) 1.6

ANSWER: C

В 20-30 месяцев прорезывается зуб:

A) 6.1

B) 7.3

C) 7.5

D) 1.6

ANSWER: C

В 5-6 лет прорезывается зуб:

A) 4.4

B) 8.3

C) 1.6

D) 6.1

ANSWER: C

В 5-6 лет прорезывается зуб:

A) 4.4

B) 8.3

C) 4.6

D) 6.1

ANSWER: C

В 6-8 лет прорезывается зуб:

A) 7.5

B) 4.1

C) 5.2

D) 3.2

ANSWER: B

В 6-8 лет прорезывается зуб:

A) 7.5

B) 3.1

C) 5.2

D) 3.2

ANSWER: B

В 6-8 месяцев прорезывается зуб:

A) 1.6

B) 6.1

C) 8.4

D) 3.2

ANSWER: B

В 6-8 месяцев прорезывается зуб:

A) 1.5

B) 5.1

C) 8.4

D) 3.2

ANSWER: B

В 8-12 месяцев прорезывается зуб:

A) 7.5

B) 1.4

C) 5.2

D) 3.2

ANSWER: C

В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам :

A) Str. Aureus

B) Стафилококкам

C) Str. Mutans

D) Актиномицетам

ANSWER: C

В возникновении пародонтита первичны:

A) Воспаление;

B) Деструкция;

C) Пролиферация;

D) Деструкция и пролиферация;

ANSWER: A

В возрасте 4-8 лет у детей чаще поражаются кариесом

A) Контактные поверхности постоянных резцов верхней челюсти

B) Контактные поверхности временных резцов нижней челюсти

C) Контактные поверхности временных моляров

D) Контактные поверхности постоянных клыков

ANSWER: C

В возрасте до 2,5 лет кариозные полости преимущественно локализируются:

A) На жевательных поверхностях зубов

B) На вестибулярной поверхностях резцов верхней челюсти

C) На контактных поверхностях моляров

D) На вестибулярной поверхностях резцов нижней челюсти

ANSWER: B

В выборе врачебной тактики при вколоченном вывихе временного центрального резца ключевое значение имеет:

- A) Возраст ребенка
- B) Поведение ребенка
- C) Желание родителей
- D) Пол ребенка

ANSWER: A

В выборе лечения при полном вывихе 7.1, 8.1 зубов возраст ребенка значение:

- A) имеет при отсутствии противопоказаний
- B) не имеет: временные зубы не подлежат реплантации
- C) при несформированном корне – зубы реплантируют в детском возрасте
- D) при несформированной верхушки корня – зубы реплантируют в детском возрасте

ANSWER: B

В выборе лечения при полном вывихе 51, 61 зубов возраст ребенка значение:

- A) не имеет
- B) имеет
- C) имеет только в некоторых случаях
- D) имеет при прорезывании всех молочных зубов

ANSWER: A

В детской стоматологии для аппликационной анестезии используют:

- A) Дисилан
- B) Tooth Mousse
- C) ROCS Medical Minerals
- D) Ультракаин

ANSWER: A

В диагностике медикаментозного стоматита важная роль принадлежит:

- A) Аллергологическому анамнезу, клиническому обследованию, кожным пробам с предполагаемым аллергеном
- B) Бактериологическому посеву, клиническому обследованию, кожным пробам с предполагаемым аллергеном
- C) Аллергологическому анамнезу, бактериологическому посеву, кожным пробам с предполагаемым аллергеном
- D) Аллергологическому анамнезу, клиническому обследованию, бактериологическому посеву

ANSWER: A

В дореактивный период обморожения СОПР у детей при осмотре полости рта определяется:

- A) белый творожистый налет
- B) наличие эрозий на слизистой оболочке полости рта
- C) бледность слизистой оболочки, снижение температуры на участке повреждения
- D) гиперемия слизистой оболочки

ANSWER: C

В зону иннервации ментального нерва входят:

- A) моляры
- B) альвеолярный отросток в области моляров
- C) подбородок, губа, резцы, клыки и премоляры нижней челюсти
- D) костная ткань ветви нижней челюсти

ANSWER: C

В зону иннервации нижнелуночкового нерва входят:

- A) зубы верхней челюсти
- B) зубы нижней челюсти
- C) передние 2/3 языка
- D) небо

ANSWER: B

В зону иннервации передних верхних альвеолярных ветвей подглазничного нерва входят зубы:

- A) фронтальные верхней челюсти
- B) фронтальные нижней челюсти
- C) жевательные верхней челюсти
- D) жевательные нижней челюсти

ANSWER: A

В зону иннервации язычного нерва входит:

- A) задняя треть языка
- B) передние 2/3 языка
- C) слизистая оболочка глотки
- D) слизистая оболочка переходной складки

ANSWER: B

В зубной формуле кариес обозначается символом

- A) C

B) P

C) Pt

D) K

ANSWER: A

В зубной формуле отсутствующий зуб обозначается символом

A) П

B) P

C) O

D) X

ANSWER: C

В зубной формуле периодонтит обозначается символом

A) П

B) P

C) Pt

D) X

ANSWER: C

В зубной формуле пломбированный зуб обозначается символом

A) П

B) P

C) Pt

D) X

ANSWER: A

В зубной формуле пульпит обозначается символом

A) П

B) P

C) Pt

D) X

ANSWER: B

В каких формах может протекать острый герпетический стоматит у детей:

A) Острой и хронической

B) Острой, подострой, хронической

C) Слабой и умеренной

D) Легкой, средней, тяжелой

ANSWER: D

В какой области чаще возникают афты Беднара?

A) щека

B) небо

C) губы

D) язык

ANSWER: B

В КАКОЙ СРОК ЗАКАНЧИВАЕТСЯ МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ

A) сразу после прорезывания

B) через 6 месяцев после прорезывания

C) через 1 год после прорезывания

D) через 2-3 года после прорезывания

ANSWER: D

В каком возрасте наиболее часто встречается гингивит

A) в молодом возрасте

B) в пожилом возрасте

C) в старческом возрасте

D) в зрелом возрасте

ANSWER: A

В каком периоде острого герпетического стоматита появляются симптомы поражения слизистой оболочки рта:

A) В первом периоде развития болезни

B) Во втором периоде развития болезни

C) В третьем периоде развития болезни

D) В четвёртом периоде развития болезни

ANSWER: C

В каком периоде развития корня возможно консервативное лечение хронических периодонтитов временных зубов:

A) Период сформированного корня

B) Период резорбции корня более 1/3 длины

C) Период формирующегося корня

D) Период незакрытой верхушки

ANSWER: A

В каком прикусе у детей преобладают переломы зубов?

- A) постоянном
- B) временном
- C) сменном
- D) во временном и постоянном прикусе

ANSWER: A

В каком слое эмали начинается процесс кариозной деминерализации:

- A) В поверхностном слое
- B) На дентино-эмалевой границе
- C) В подповерхностном слое
- D) В околопульпарном слое

ANSWER: C

В какую сторону смещается реакция слюны при мягком зубном налете:

- A) кислую
- B) щелочную
- C) нейтральную
- D) не изменяется

ANSWER: A

В качестве девитализирующего агента используют:

- A) кальцийсодержащую пасту
- B) пульпотек
- C) параформальдегидную пасту
- D) формокрезол

ANSWER: C

В качестве кератопластических препаратов для лечения среднетяжёлой формы ОГС (острого герпетического стоматита) применяются:

- A) масляный раствор витамина А, солкосерил дентальный гель
- B) облепиховое масло, гепариновая мазь
- C) цинковая мазь, диоксидин-мазь
- D) диоксидин-мазь, декса-гентамицин

ANSWER: A

В качестве лечебных прокладок при глубоком кариесе применяют

- A) пасту с антибиотиками
- B) пасту с кортикостероидами
- C) прокладки на основе гидроокиси кальция
- D) резорцин-формалиновую пасту

ANSWER: C

В качестве лечебных прокладок при лечении кариеса дентина временного зуба применяют:

- A) Пасту с дексаметазоном
- B) Пасту с антибиотиками
- C) Прокладки на основе гидроокиси кальция
- D) Форфенан

ANSWER: C

В качестве местного обезболивающего препарата для слизистой оболочки полости рта при остром герпетическом стоматите назначают:

- A) топик-анестетики
- B) 1% раствор тримекаина
- C) 2% раствор новокаина
- D) 10% раствор артикаина в спрее

ANSWER: A

В клинику обратилась мама с ребенком, 8 лет, с жалобами на боль в области нижней челюсти справа. Со слов мамы, зуб ранее лечен в поликлинике. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 37 °С. Местно: на жевательной поверхности зуба 85 определяется глубокая кариозная полость, дно полости заполнено размягченным дентином, слизистая оболочка десны гиперемирована, отечна. Пальпация по переходной складке в области зуба 85 слабо болезненна. На ортопантомограмме: разрежение костной ткани между областью бифуркации корней зуба 85 и фолликулом зуба 45. Сформулируйте диагноз.

- A) Острый периодонтит 85 зуба
- B) Хронический фиброзный периодонтит 85 зуба
- C) Хронический гранулирующий периодонтит 85 зуба
- D) Кариес

ANSWER: C

В клинику обратились родители с ребенком 4 лет с жалобами на разрушение центральных резцов. Объективно: зубы 5.1, 6.1 изменены в цвете, сильно разрушены, перкуссия безболезненна, зондирование кариозной полости и полости зуба безболезненно, имеется подвижность 2-й степени, переходная складка слегка гиперемирована имеется свищевой ход в проекции верхушек корней 5.1, 6.1 зубов. Поставлен диагноз "периапикальный абсцесс со свищом 5.1,6.1 зубов". Запишите диагноз по Международной классификации болезней 10-го пересмотра.

- A) K04.4

B) K04.5

C) K04.6

D) K02.1

ANSWER: C

В клинику обратились родители с ребенком 4 лет с жалобами на эстетический дефект. Со слов матери ребенок упал во время прогулки на улице. Объективно: в сагиттальной и вертикальной плоскостях изменения не выявлены, верхний правый центральный резец подвижный и находится в инфраокклюзии противоположной стороны. На рентгенограмме корень и коронка без повреждений. Поставить диагноз травматического повреждения по ВОЗ.

A) вывих зуба неполный

B) неосложненный перелом коронки

C) перелом коронки зуба

D) полный вывих зуба

ANSWER: A

В клинику обратились родители с ребенком 9 лет с жалобами на эстетический дефект. Со слов матери ребенок упал во время прогулки на улице. Объективно: в сагиттальной и вертикальной плоскостях изменения не выявлены, верхний правый центральный резец подвижный и находится в инфраокклюзии противоположной стороны. На рентгенограмме корень и коронка без повреждений. Поставить диагноз травматического повреждения по ВОЗ.

A) вывих зуба неполный

B) неосложненный перелом коронки

C) перелом коронки зуба

D) полный вывих зуба

ANSWER: A

В клинику обратились родители с ребенком 8 лет с жалобами на эстетический дефект. Со слов матери ребенок упал во время прогулки на улице час назад. Объективно определяется отлом коронки 22 зуба в пределах дентина без обнажения пульпы. На рентгенограмме корень без повреждений. Определите тактику лечения.

A) реставрация

B) ремтерапия

C) диспансерное наблюдение

D) шинирование 22 зуба

ANSWER: A

В клинической картине хронического рецидивирующего афтозного стоматита выделяют:

A) 2 периода: продромальный и период высыпаний

B) 2 периода: продромальный и угасания болезни

С) 2 периода: период высыпаний и угасания болезни

Д) 3 периода: продромальный, период высыпаний и угасания болезни

ANSWER: D

В клинической картине ХРАС нет периода:

А) Продромального

В) Высыпаний

С) Угасания болезни

Д) Повторного заражения возбудителем болезни

ANSWER: D

В коже и области высыпаний у 60-90 % больных многоформной экссудативной эритеме выделяют

А) ДНК Candida

В) ДНК S. aureus

С) ДНК herpesvirus

Д) ДНК Cytomegalovirus

ANSWER: C

В комплекс лечения острого периодонтита входит:

А) седативная

В) гипотензивная

С) лучевая

Д) противовоспалительная терапия

ANSWER: D

В крови у детей с тяжелой формой острого герпетического стоматита выявляют:

А) Палочкоядерный сдвиг влево

В) Эозинофилию

С) Лейкоплакию

Д) Лейкоцитоз

ANSWER: C

В многослойном плоском эпителии десны выделяют слои:

А) базальный, шиповатый

В) базальный, шиповатый, зернистый

С) базальный, шиповатый, зернистый, звездчатый

Д) базальный, шиповатый, зернистый, роговой

ANSWER: D

В начале скарлатины выявляется все, кроме

- A) сухости кожи
- B) мелкоточечной сыпи на гиперемизированном фоне кожи
- C) пластинчатого шелушения
- D) белого дермографизма

ANSWER: C

Выберите наиболее полный ответ. В норме на поверхности языка находятся сосочки:

- A) Нитевидные, грибовидные сосочки
- B) Листовидные, желобовидные сосочки
- C) Нитевидные, грибовидные, желобовидные и листовидные сосочки
- D) Грибовидные, желобовидные и листовидные сосочки

ANSWER: C

В области десны отсутствует:

- A) эпителий
- B) подслизистый слой
- C) базальный слой
- D) зернистый слой

ANSWER: B

В области перехода слизистой оболочки рта в красную кайму губы видны расширенные устья слюнных желез в виде красных точек, из которых происходит выделение капелек слюны.

Описанная клиническая картина соответствует:

- A) Гландулярному хейлиту
- B) Актиническому хейлиту
- C) Метеорологическому хейлиту
- D) Макрохейлиту

ANSWER: A

В основе несовершенного амелогенеза лежит:

- A) Мутации в генах эмалевых белков
- B) Мутации одонтобластов
- C) Недоразвитие эндодермальной зародышевой ткани
- D) Недоразвитие мезенхимальной зародышевой ткани

ANSWER: A

В первые дни лечения среднетяжёлой формы острого герпетического стоматита назначают:

- A) цефтриаксон
- B) римантадин
- C) фенибут
- D) ацикловир

ANSWER: D

В первые часы после травмы изменения в пульпе расцениваются как:

- A) хронический диффузный пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) острый очаговый пульпит
- D) гиперемия пульпы

ANSWER: C

В первые часы после травмы изменения в пульпе расцениваются как:

- A) острый очаговый пульпит
- B) острый диффузный пульпит
- C) гангренозный пульпит
- D) гиперемия пульпы

ANSWER: A

В первые часы после травмы изменения в пульпе расцениваются как:

- A) Острый диффузный пульпит
- B) Хронический язвенный пульпит
- C) Острый очаговый пульпит
- D) Гиперемия пульпы

ANSWER: C

В первые часы после травмы изменения в пульпе расцениваются как:

- A) острый диффузный пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) острый очаговый пульпит
- D) гиперемия пульпы

ANSWER: C

В период новорожденности СОПР имеет следующие элементы:

- A) в собственном слое СОПР соединительная ткань рыхлая, неоформленная

- В) базальная мембрана становится плотнее
- С) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон
- Д) возрастает количество лимфоидно-гистиоцитарных инфильтратов вокруг сосудов

ANSWER: А

Характеристика эпителия СОПР в периоде новорожденности

- А) сосочковый слой не развит, базальная мембрана очень тонкая, в эпителии много гликогена и РНК
- В) уменьшается количество кровеносных сосудов и клеточных элементов в собственном слое СОПР
- С) эпителий утолщается, увеличивается содержание гликогена и РНК
- Д) эпителиальный покров жевательной СОПР утолщается

ANSWER: А

В период новорожденности СОПР:

- А) эпителиальный покров тонкий, состоит из 2 слоев – базального и шиповидного
- В) базальная мембрана становится плотнее
- С) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон
- Д) возрастает количество лимфоидно-гистиоцитарных инфильтратов вокруг сосудов

ANSWER: А

В период новорожденности СОПР:

- А) волокнистые структуры малодифференцированы, однако выявляется их резкая фуксинофилия
- В) уменьшается количество кровеносных сосудов и клеточных элементов в собственном слое СОПР
- С) эпителий утолщается, увеличивается содержание гликогена и РНК
- Д) эпителиальный покров жевательной СОПР утолщается

ANSWER: А

В ПЕРИОД ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ РИСК ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ:

- А) пришеечной области
- В) фиссур жевательных поверхностей
- С) проксимальных поверхностей
- Д) язычных поверхностей

ANSWER: В

В период формирования корня временного зуба в пульпе не представлены волокна:

- A) преколлагеновые
- B) ретикулярные
- C) коллагеновые
- D) мышечные

ANSWER: D

В периодонте в норме преобладает коллаген:

- A) I типа
- B) II типа
- C) III типа
- D) IV типа

ANSWER: A

В периоды между рецидивами многоформной экссудативной эритемы изменения на слизистой оболочке полости рта и коже

- A) отсутствуют
- B) представлены в виде узелков
- C) представлены в виде эритемы
- D) представлены в виде папул

ANSWER: A

В полости рта пациента, который с рождения проживал в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде можно увидеть:

- A) множественные меловидные пятна на зубах
- B) адентию
- C) макродентию
- D) множественный кариес

ANSWER: A

В полости рта у детей при хронических гепатитах отмечается:

- A) Гиперемия слизистой оболочки
- B) Желтушность слизистой оболочки
- C) Цианотичность слизистой оболочки
- D) Бледность слизистой оболочки

ANSWER: B

В полости рта у детей при хронических гепатитах отмечается:

- A) Гиперемия мягкого неба
- B) Желтушность мягкого неба, атрофия нитевидных сосочков языка, десквамация эпителия
- C) Желтушность мягкого неба, гипертрофия нитевидных сосочков языка, десквамация эпителия
- D) Гипертрофия нитевидных сосочков языка

ANSWER: B

В постоянных зубах с несформированным корнем лечение переломов коронки с обнажением пульпы проводят методом:

- A) Витальной ампутации
- B) Девиальной экстирпации
- C) Девиальной ампутации
- D) Динамическое наблюдение

ANSWER: A

В посттравматическом периоде в качестве профилактики осложнений наиболее важную роль играет

- A) Гигиена полости рта
- B) Количество приемов пищи в день
- C) Характер ребенка
- D) Температура воздуха

ANSWER: A

В протоколе ирригации корневых каналов временных зубов используют

- A) Гипохлорит натрия
- B) Перекись водорода
- C) Лимонную кислоту
- D) Физиологический раствор

ANSWER: A

В протоколе ирригации корневых каналов постоянных сформированных зубов используют

- A) Гипохлорит натрия 3%
- B) Гипохлорит натрия 5%
- C) Лимонную кислоту
- D) Физиологический раствор

ANSWER: A

В пульпе зуба определяют клеточные слои:

- A) периферический и центральный

- В) поверхностный и подповерхностный
- С) периферический, центральный, субодонтобластический
- Д) центральный, одонтобластический

ANSWER: С

В пульпе зуба определяются клеточные слои:

- А) периферический и центральный
- В) центральный и подповерхностный
- С) периферический, промежуточный, центральный
- Д) центральный, одонтобластический

ANSWER: С

В развитии изменений при обморожении СОПР у детей выделяют:

- А) 2 периода
- В) 3 периода
- С) 4 периода
- Д) не выделяют разделение на периоды

ANSWER: А

В развитии кариеса у детей до 6 лет принимает участие:

- А) *Streptococcus mutans*
- В) *Pseudomonas aeruginosa*
- С) *Streptococcus pyogenes*
- Д) Coronavirus

ANSWER: А

В развитии постоянных зубов в норме отсутствует период:

- А) прорезывание
- В) резорбция корней
- С) рост корней и формирование периодонта
- Д) внутриутробное и внутричелюстное развитие

ANSWER: В

В развитии слизистой оболочки полости рта выделяют один из периодов:

- А) Ранний детский
- В) Незрелый подростковый
- С) Зрелый дошкольный

D) Поздний школьный

ANSWER: A

В районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде не рекомендуется использовать зубные пасты:

A) кальцийсодержащие

B) фторидсодержащие

C) содержащие ферменты

D) с экстрактами лекарственных растений

ANSWER: B

В ранний детский период отмечаются особенности строения слизистой оболочки:

A) в эпителии сравнительно низкое содержание гликогена

B) базальная мембрана становится плотной

C) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон

D) возрастает количество лимфоидно-гистиоцитарных инфильтратов вокруг сосудов

ANSWER: A

В реактивный период обморожения СОПР у детей 1 степени при осмотре полости рта определяется:

A) бледностью слизистой оболочки полости рта

B) наличием белого творожистого налета

C) наличием пузырьков на слизистой оболочке полости рта

D) гиперемия, выраженный отек, снижение болевой чувствительности

ANSWER: D

В результате нарушения функционирования каких клеток возникает местная гипоплазия эмали:

A) эпителиальные островки Малассе

B) фибробластов

C) одонтобластов

D) амелобластов

ANSWER: D

В результате наследственного несовершенного дентиногенеза образуется:

A) Гиперминерализованный дентин

B) Аморфный неорганизованный дентин

C) Опалесцирующий дентин

D) Околопульпарный дентин

ANSWER: B

В результате чего происходит трещина коронки зуба:

A) травмы дентина зуба

B) удара по эмали зуба

C) травмы периодонта

D) слабой минерализации эмали

ANSWER: B

В слизистой оболочке какой анатомической области могут встречаться железы Фордайса

A) Мягкого неба

B) Щеки

C) Языка

D) Твердого неба

ANSWER: B

В слизистой оболочки какой анатомической области может встречаться десквамативный глоссит

A) Мягкого неба

B) Щеки

C) Языка

D) Твердого неба

ANSWER: C

В сменном прикусе при лечении вывихов зубов рекомендуется использовать шину пластмассовую:

A) зубнадесневую

B) назубную

C) Вебера

D) Ванкевич

ANSWER: B

В созревании коронок временного зуба большую роль играет:

A) состав слюны

B) состав пищи

C) состав питьевой воды

D) наследственный фактор

ANSWER: A

В СОСТАВ CLINPRO WHITE VARNISH (3M ESPE) ВХОДИТ

- A) казеин фосфопептид – аморфный кальций фосфат
- B) кальций, магний, ксилит
- C) 5%-ный фторид натрия, трикальцийфосфат
- D) 1,23% NaF и лимонную кислоту

ANSWER: C

В состав Mineral Trioxide Aggregate входит:

- A) Портландцемент 75%
- B) Полиакриловая кислота 20%
- C) Пировиноградная кислота 15%
- D) Триоксид калия

ANSWER: A

В СОСТАВ БИФЛЮОРИДА 12 (BIFLUORID 1B. ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

- A) аминоксиды, 6% фторид натрия
- B) 6% фторид кальция, 6% фторид натрия
- C) 6% фторид кальция, 10% фторид натрия
- D) 1,23% NaF и лимонную кислоту

ANSWER: B

В СОСТАВ ФЛЮОКАЛЬ ГЕЛЬ (FLUOCAL GEL) ВХОДИТ

- A) фтористый кальций 5 г, хлорид стронция 2,71г
- B) фтористый натрий 2,71 г, эксципиент 100 мл
- C) гидроксиапатит, фторид кальция 6%
- D) 1,23% NaF и лимонную кислоту

ANSWER: B

В СОСТАВ ЭМАЛИ ВХОДЯТ

- A) гидроксиапатиты
- B) йодапатиты
- C) фосфориды
- D) хлорофиллины

ANSWER: A

В СОСТАВ ЭМАЛИ ВХОДЯТ

- A) натрий-фосфаты

- В) фторопатиты
- С) йонапатиты
- Д) коллагеновые волокна

ANSWER: В

В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты:

- А) зеркало, гладилка
- В) зеркало, зонд
- С) зеркало, пинцет
- Д) пинцет, зонд

ANSWER: В

В стоматологическую поликлинику обратился подросток 13 лет с жалобами на боль при вдохе холодного в 21 зубе, которая возникла впервые 3 часа назад после драки. Объективно: перелом коронки 21 зуба в пределах эмали и дентина без вскрытия пульпы. ЭОД = 10 мкА. Поставьте диагноз.

- А) хронический гранулирующий периодонтит 26 зуба, удаление
- В) обострение хронического фиброзного пульпита 26 зуба, витальная ампутация
- С) Острый очаговый пульпит 26 зуба, биологический метод
- Д) хронический гипертрофический пульпит 26 зуба, витальная экстирпация

ANSWER: С

В структуре морфологического элемента при многоформной экссудативной эритеме различают

- А) 2 симметричных зоны
- В) одну зону
- С) три различные зоны
- Д) зону эрозии

ANSWER: С

В субдонтотластическом слое пульпы располагаются клетки

- А) Одонтобласты
- В) Пульпоциты звездчатой формы
- С) Энамелобласты
- Д) Цементобласты

ANSWER: В

В течение какого времени нужно чистить зубы

- А) 2 мин

B) 1,5 мин

C) 3-7 мин

D) 1 мин

ANSWER: C

В течении какого времени (лет) минерализация эмали, после прорезывания зуба, протекает наиболее активно:

A) 2

B) 5

C) 10

D) 15

ANSWER: A

В целях профилактики кариеса у детей с хроническими соматическими заболеваниями следует ограничить в рационе питания:

A) Кисломолочные продукты

B) Зелень, овощи

C) Сыры

D) Сладости

ANSWER: D

В целях профилактики острого герпетического стоматита в период эпидемии назначают:

A) нимесулид

B) рекомбинантный человеческий интерферон альфа-2b

C) аскорбиновую кислоту

D) римантадин

ANSWER: B

В чем отличие клиники хронического фиброзного пульпита от клиники острого очагового пульпита?

A) в длительности течения

B) в боли от механического раздражителя

C) в боли от холодного раздражителя

D) отличий не наблюдается

ANSWER: A

Важную роль в возникновении кариеса играет свойство микроорганизмов:

A) Устойчивость к антибиотикам

- В) Образование органических кислот
- С) Способность вызывать дисбактериоз
- Д) Способность к колонизации на поверхности зуба

ANSWER: В

Важную роль в возникновении кариеса играет свойство микроорганизмов:

- А) устойчивость к антибиотикам
- В) способность снижать рН
- С) способность вызывать дисбактериоз
- Д) способность к колонизации на поверхности зуба

ANSWER: В

Вазоконстрикторы вызывают:

- А) расширение сосудов
- В) сужение сосудов
- С) гиперемия кожных покровов
- Д) парестезии

ANSWER: В

Вакцинация проводится при

- А) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите
- В) кандидозе
- С) ветряной оспе
- Д) многоформной экссудативной эритеме

ANSWER: С

Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит:

- А) *Str. salivaris*
- В) *Str. mutans*
- С) *Lactobacillus*
- Д) *Str. sangius*

ANSWER: В

Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит:

- А) *Str. salivaris*
- В) *Str. mutans*
- С) *Str. matis*

D) Str. sangius

ANSWER: B

Ведущий признак, отличающий хронический гингивит от пародонитов:

A) отсутствие истинного пародонтального кармана

B) воспаление десневого края

C) наличие зубного камня

D) рентгенологические симптомы

ANSWER: A

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

A) Изменение цвета коронки зуба

B) Наличие обширной композитной реставрации

C) Болезненная пальпация в области переходной складки

D) Свищевой ход

ANSWER: D

Ведущим методом для определения формы хронического периодонтита является:

A) ЭОД

B) рентгенологический

C) трансиллюминационный

D) определение индекса РМА

ANSWER: B

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

A) Методика отсроченного пломбирования

B) Удаление зуба

C) Сендвич -техника

D) Методика апексификации

ANSWER: B

Ведущим фактором до начала проведения метода витальной ампутации является

A) Хорошее качество обезболивания

B) Качественное проведение этапа ампутации пульпы

C) Готовность к методу (инструменты, материалы и т.д.)

D) Хорошее знание этапов проведения методов

ANSWER: A

Ведущим признаком медикаментозного стоматита является

- A) наличие гиперемии и отека
- B) положительная накожная проба
- C) появление симптомов во рту после употребления лекарств
- D) наличие эрозий или пузырей

ANSWER: B

Ведущим симптомом хронического гранулирующего периодонтита временных зубов у детей является:

- A) Изменение цвета коронки зуба
- B) Наличие обширной композитной реставрации
- C) Болезненная пальпация в области переходной складки
- D) Свищевой ход

ANSWER: D

Ведущими лекарственными препаратами в местной терапии на слизистой оболочке полости рта при скарлатине в период угасания болезни являются

- A) противовирусные средства
- B) антисептики
- C) кератопластические средства
- D) протеолитические средства

ANSWER: C

Ведущими лекарственными препаратами в местной терапии ОГС в период высыпаний являются:

- A) противовирусные препараты
- B) антисептики
- C) протеолитические ферменты
- D) кератопластические средства

ANSWER: A

Вероятной причиной острой травмы периодонта является:

- A) агрессивная эндодонтическая обработка канала
- B) вредные привычки
- C) скученность зубов
- D) травматическая окклюзия

ANSWER: A

Веррукозная лейкоплакия к СПИД-маркерным заболеваниям

- A) Относится
- B) Не относится
- C) Относится, только при локализации на губах
- D) Относится, только если пациент носит ортодонтические аппараты

ANSWER: B

Верхнечелюстной нерв блокируют:

- A) в крылонебной ямке
- B) в подвисочной ямке
- C) у овального отверстия
- D) в крыловидно-челюстном пространстве

ANSWER: A

Верхняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва

- A) I-й
- B) II-й
- C) III-й
- D) IV-й

ANSWER: B

Верхняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва:

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV

ANSWER: B

Ветряная оспа передается

- A) фекально-оральным путем
- B) воздушно-капельным путем
- C) парентерально
- D) трансплацентарно

ANSWER: B

Вид зубочелюстных аномалий, вызывающий наиболее тяжелые изменения в пародонте:

- A) открытый прикус
- B) глубокое резцовое перекрытие

C) перекрестный прикус

D) дистальный прикус

ANSWER: B

Вид инфильтрационной анестезии, используемой в полости рта:

A) подкожная

B) интубационная

C) интралигаментарная

D) эпидуральная

ANSWER: C

Вид местной анестезии, используемой при стоматологических вмешательствах:

A) интубационная

B) проводниковая

C) эпидуральная

D) внутривенная

ANSWER: B

Вид пульпита, при котором ткань пульпы разрастается в виде полипа:

A) гиперемия пульпы

B) хронический язвенный пульпит

C) хронический гиперпластический пульпит

D) хронический простой пульпит

ANSWER: C

Вид пульпита, при котором ткань пульпы разрастается в виде полипа:

A) Гиперемия пульпы

B) Хронический язвенный пульпит

C) Хронический гиперпластический пульпит

D) Хронический фиброзный пульпит

ANSWER: C

Вид пульпита, который наиболее часто встречается во временных зубах:

A) гиперемия пульпы

B) хронический язвенный пульпит

C) хронический гиперпластический пульпит

D) хронический простой пульпит

ANSWER: D

Вирус простого герпеса размножается в слое:

- A) базальном
- B) роговом
- C) шиповатом
- D) зернистом

ANSWER: C

Вирус, относящийся к семейству парамиксовирусов вызывает:

- A) корь
- B) краснуху
- C) скарлатину
- D) оспу

ANSWER: A

Витальное окрашивание используют для того, чтобы диагностировать:

- A) Кариес эмали
- B) Несовершенный амелогенез
- C) Корневую кисту
- D) Перекоронит

ANSWER: A

Вколоченный вывих временного или постоянного зуба характеризуется:

- A) удлинением видимой части коронки
- B) смещением зуба в сторону окклюзионной плоскости
- C) подвижностью зуба II-III степени
- D) укорочением видимой части коронки

ANSWER: D

Вколоченный вывих зуба характеризуется:

- A) Смещением зуба небно или вестибулярно
- B) Отсутствием зуба в лунке
- C) Полным или частичным погружением зуба в альвеолу
- D) Отсутствием видимой клинической картины

ANSWER: C

Влияет ли состояние здоровья ребенка на выбор тактики лечения пульпита временных зубов:

- A) Влияет
- B) Не влияет
- C) Влияет при наличии определенных факторов
- D) Не влияет при наличии определенных факторов

ANSWER: C

Внешний вид эмали зубов при системной гипоплазии:

- A) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- B) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- C) симметричные пятна и дефекты на зубах одного периода минерализации
- D) вертикальные эрозии на язычных поверхностях резцов

ANSWER: C

Во временном прикусе поражаются флюорозом:

- A) Только резцы
- B) Моляры и клыки
- C) Временные зубы не поражаются
- D) Все группы зубов

ANSWER: C

Во временных зубах наиболее часто встречающиеся острые травмы будут представлены:

- A) вывихом зуба
- B) переломом коронки
- C) переломом корня
- D) отломом коронки

ANSWER: A

Во время профилактического осмотра у ребенка 6 лет выявлена глубокая кариозная полость в 75 зубе. На рентгенограмме 75 зуба: очаг просветления костной ткани в области бифуркации с нечеткими контурами. Кортикальная пластинка зачатка 45 зуба сохранена. Выберите оптимальный материал для пломбирования корневых каналов в данном случае.

- A) Резорцин-формалиновая паста
- B) Метапекс
- C) Стеклоиономерный цемент
- D) Цинк-фосфатный цемент

ANSWER: B

Во избежание рецидива кандидоза лечение должно продолжаться:

- A) Неделю
- B) 5 дней
- C) До исчезновения налета
- D) 7-14 дней после исчезновения налета

ANSWER: D

Возбудителем врождённого сифилиса является:

- A) *Pseudomonas aeruginosa*
- B) *Candida albicans*
- C) *Treponema pallidum*
- D) *Mycobacterium tuberculosis*

ANSWER: C

Возбудителем герпангины является:

- A) Вирус простого герпеса 1 типа
- B) Вирус Коксаки
- C) коронавирус
- D) вирус простого герпеса 2 типа

ANSWER: B

Возбудителем дифтерии является

- A) бета-гемолитический стрептококк группы А
- B) стрептококк группы В
- C) грамположительная палочка Леффлера
- D) вирус Эпштейна-Барр

ANSWER: C

Возбудителем инфекционного мононуклеоза является

- A) бета-гемолитический стрептококк группы А
- B) стрептококк группы В
- C) зеленающий стрептококк
- D) вирус Эпштейна-Барр

ANSWER: D

Возбудителем кандидоза СОПР является:

- A) *Streptococcus mutans*
- B) *Staphylococcus aureus*

C) *Pseudomonas aeruginosa*

D) *Candida albicans*

ANSWER: D

Возбудителем кандидоза является:

A) *Actinomyces viscosus*

B) *Candida albicans*

C) *Varicella-Zoster virus*

D) *Streptococcus mutans*

ANSWER: B

Возбудителем кандидоза полости рта является:

A) *Porphyromonas gingivalis*

B) *Candida albicans*

C) *Fusobacterium nucleatum*

D) *Mycobacterium tuberculosis*

ANSWER: B

Возбудителем грибкового поражения в полости рта является:

A) *Treponema pallidum*

B) *Candida albicans*

C) *Actinobacillus actinomycetemcomitans*

D) *Streptococcus pyogenes*

ANSWER: B

Возбудителем кори является

A) вирус, относящийся к семейству парамиксовирусов

B) стрептококк группы В

C) бета-гемолитический стрептококк группы А

D) зеленающий стрептококк

ANSWER: A

Возбудителем скарлатины является

A) бета-гемолитический стрептококк группы А

B) стрептококк группы В

C) зеленающий стрептококк

D) вирус простого герпеса

ANSWER: A

Возбудители пиодермии:

- A) Herpes simplex virus 1 и herpes simplex virus 2
- B) Candida albicans
- C) Varicella–Zoster virus
- D) Патогенные стафилококки, стрептококки, реже - другая инфекция

ANSWER: D

Возбудитель туберкулёза в полости рта:

- A) Pseudomonas aeruginosa
- B) Candida albicans
- C) Отсутствует, т.к. заболеваний носит аутоиммунный характер
- D) Mycobacterium tuberculosis

ANSWER: D

Возможная среда для транспортировки постоянного зуба после авульсии:

- A) Баночка «Спаси свой зуб»
- B) Газированная вода
- C) Носовой платок
- D) Картонная коробочка

ANSWER: A

Возможная среда для транспортировки постоянного зуба после авульсии:

- A) Газированная вода
- B) Носовой платок
- C) Лимонад
- D) Слюна

ANSWER: D

Возможная среда для транспортировки постоянного зуба после авульсии:

- A) Вода из-под крана
- B) стакан с молоком
- C) Носовой платок
- D) Картонная коробочка

ANSWER: B

Возможная среда для транспортировки постоянного зуба после авульсии:

- A) Газированная вода
- B) Носовой платок
- C) Пластиковая коробочка
- D) За щекой

ANSWER: D

Возможное проявление хронического рецидивирующего афтозного стоматита в общем анализе крови:

- A) Эозинофилия
- B) Апластическая анемия
- C) Агранулоцитоз
- D) Нейтропения

ANSWER: A

Возможное проявление хронического рецидивирующего афтозного стоматита в общем анализе крови:

- A) Гипохромная анемия
- B) Увеличение СОЭ
- C) Пойкилоцитоз
- D) Анизоцитоз

ANSWER: B

Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

- A) облитерация полости зуба
- B) блестящее белого или коричневого цвета пятно
- C) продольные бороздки
- D) поражение эмали всех соляровых и фронтальных зубов

ANSWER: B

Возможные осложнения периодонтита:

- A) кариес
- B) несовершенный амелогенез
- C) флюороз
- D) абсцесс

ANSWER: D

Возможные осложнения периодонтита:

- A) кариес

В) несовершенный амелогенез

С) флюороз

Д) флегмона

ANSWER: D

Возникновение пульпита у детей в зубах с неглубокой кариозной полостью обусловлено:

А) большим количеством клеточных элементов, основного вещества и меньшим количеством волокон

В) кариозные микроорганизмы и их токсины оказывают поздействие на пульпу через широкие дентинные канальцы

С) развитой сетью кровеносных и лимфатических сосудов

Д) большей минерализацией дентина

ANSWER: B

Воспаление в пульпе у детей при неглубокой кариозной полостью обусловлено:

А) большим количеством клеточных элементов, основного вещества и меньшим количеством волокон

В) кариозные микроорганизмы и их токсины оказывают поздействие на пульпу через широкие дентинные канальцы

С) развитой сетью кровеносных и лимфатических сосудов

Д) большей минерализацией дентина

ANSWER: B

Возникновение пульпита у детей в зубах с неглубокой кариозной полостью обусловлено:

А) Большим количеством клеточных элементов, основного вещества и меньшим количеством волокон

В) Меньшей минерализацией дентина

С) Развитой сетью кровеносных и лимфатических сосудов

Д) Большой минерализацией дентина

ANSWER: B

Возникновение пульпита у детей в зубах с неглубокой кариозной полостью обусловлено:

А) большим количеством клеточных элементов, основного вещества и меньшим количеством волокон

В) меньшей минерализацией дентина и широкими дентинными канальцами

С) развитой сетью кровеносных и лимфатических сосудов

Д) обычно острой травмой зуба

ANSWER: B

Возникновение пульпита у детей в зубах с неглубокой кариозной полостью обусловлено:

- A) большим количеством клеточных элементов, основного вещества и меньшим количеством волокон
- B) меньшей минерализацией дентина и широкими канальцами
- C) развитой сетью кровеносных и лимфатических сосудов
- D) обычно острой травмой зуба

ANSWER: B

Возникновению кандидоза полости рта способствует:

- A) плохая гигиена полости рта
- B) механическая травма слизистой оболочки полости рта
- C) кариес зубов
- D) употребление твёрдой пищи

ANSWER: A

Возникновению кариеса способствуют у детей:

- A) Неудовлетворительная гигиена
- B) Хорошая саливация
- C) Пятнистый флюороз
- D) Рациональная диета

ANSWER: A

Возникновению медикаментозного стоматита могут предшествовать

- A) продромальные явления
- B) незначительное недомогание, зуд кожи ладоней, крапивница, отек мягких тканей лица и губ
- C) головная боль
- D) повышение АД

ANSWER: B

Возраст больных, для которого характерны клинические проявления многоформной экссудативной эритемы

- A) пожилой
- B) молодой
- C) не зависит от возраста
- D) в первые дни жизни

ANSWER: B

Волокна, идущие в косом и вертикальном направлении по всему пространству между костью и корнем зуба, называются:

- A) зубодесневой связкой
- B) пародонтом
- C) периодонтом
- D) альвеолярным отростком

ANSWER: C

Волокна периодонта, идущие от вершины альвеолярных гребней к цементу корня:

- A) Трансептальные
- B) Свободные волокна десны
- C) Циркулярные волокна
- D) Альвеолярные гребешковые волокна

ANSWER: D

Волокна периодонта, расположенные в разных направлениях, выполняют функцию

- A) опорно-удерживающую
- B) распределения давления
- C) пластическую
- D) трофическую

ANSWER: A

Волокна периодонта, идущие в горизонтальном направлении :

- A) циркулярные
- B) косые
- C) альвеолярные
- D) Трансептальные

ANSWER: D

Волокна периодонта, идущие в горизонтальном направлении:

- A) свободные
- B) косые
- C) альвеолярные
- D) Трансептальные

ANSWER: D

Волокна периодонта, идущие под углом к оси зуба:

- A) Свободные волокна десны

- В) Циркулярные волокна
- С) Альвеолярные гребешковые волокна
- Д) Косые волокна

ANSWER: D

Волокна периодонта, которые охватывают шейку зуба:

- А) циркулярные
- В) транссептальные
- С) косые
- Д) свободные волокна Десны

ANSWER: A

Волокна периодонта, которые охватывают шейку зуба:

- А) циркулярные
- В) транссептальные
- С) альвеолярные
- Д) свободные волокна Десны

ANSWER: A

Волокна периодонта, которые располагаются под углом к оси зуба:

- А) свободные волокна десны
- В) циркулярные волокна
- С) альвеолярные гребешковые волокна
- Д) косые волокна

ANSWER: D

Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:

- А) Транссептальные
- В) Свободные волокна десны
- С) Циркулярные волокна
- Д) Альвеолярные гребешковые волокна

ANSWER: C

Волокна периодонта, которые идут от вершины альвеолярных гребней к цементу корня

- А) транссептальные
- В) свободные волокна Десны
- С) циркулярные волокна

D) альвеолярные гребешковые волокна

ANSWER: D

Волокна, располагающиеся вокруг шейки зуба называются:

A) альвеолярным отростком

B) зубодесневой связкой

C) периодонтом

D) пародонтом

ANSWER: B

Воспаление в пульпе при отсутствии сообщения кариозной полости с пульповой камерой возникает от:

A) бактериальной инвазии;

B) воздействия аллергических агентов;

C) воздействия биогенных аминов – продуктов жизнедеятельности микроорганизмов;

D) пролиферации дендритных клеток.

ANSWER: C

Воспаление в пульпе при отсутствии сообщения кариозной полости с пульповой камерой возникает от:

A) бактериальной инвазии;

B) воздействия аллергических агентов;

C) воздействия биогенных аминов – продуктов жизнедеятельности микроорганизмов;

D) пролиферации дендритных клеток.

ANSWER: C

Воспаление в пульпе при отсутствии сообщения кариозной полости с пульповой камерой возникает от:

A) бактериальной инвазии;

B) воздействия аллергических агентов;

C) воздействия биогенных аминов – продуктов жизнедеятельности микроорганизмов;

D) пролиферации дендритных клеток.

ANSWER: C

Воспаление пульпы в течение 48 часов после альтерации имеет характер:

A) обострения хронического фиброзного пульпита

B) обострения хронического гипертрофического пульпита

C) острого очагового пульпита

D) периодонтита

ANSWER: C

Воспаление пульпы спустя 48 часов после альтерации имеет характер:

- A) Обострения хронического фиброзного пульпита
- B) Обострения хронического гипертрофического пульпита
- C) Острого очагового пульпита
- D) Острого диффузного пульпита

ANSWER: D

Воспалительное заболевание кожи и слизистых оболочек, характеризующееся высыпанием мелких ороговевающих папул – это:

- A) Пузырчатка
- B) Системная склеродермия
- C) Красный плоский лишай
- D) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

ANSWER: C

Восстановление коронковой части зуба из композитного материала показано при:

- A) Переломе коронки несформированного постоянного зуба без повреждения пульпы
- B) Переломе коронки несформированного постоянного зуба с повреждением пульпы
- C) Коронково-корневом переломе сформированного постоянного зуба
- D) Коронково-корневом переломе сформированного временного зуба

ANSWER: A

Впервые понятие о комплексе околозубных тканей было сформулировано в

- A) 1903 г
- B) 1917 г
- C) 1907 г
- D) 1905 г

ANSWER: D

Временные и постоянные зубы при несовершенном остеогенезе:

- A) Подвержены очень быстрому истиранию вскоре после прорезывания
- B) Прорезываются в ранние физиологические сроки
- C) Имеют характерные полулунные вырезки на режущих краях
- D) Имеют характерные вертикально ориентированные бороздки на эмали

ANSWER: A

Временный зуб подлежит удалению при:

- A) Поперечном его переломе в области апикальной трети корня
- B) Переломе коронки в пределах эмали и дентина со вскрытием пульпы
- C) Переломе эмали
- D) Повреждении зачатка постоянного зуба в результате травмы

ANSWER: D

Временный латеральный резец верхней челюсти у ребенка шести лет при переломе на уровне шейки зуба рекомендуется:

- A) Удалить
- B) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- C) Оставить под наблюдением
- D) Сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

ANSWER: A

Временный центральный резец верхней челюсти у ребенка шести лет при переломе на уровне шейки зуба рекомендуется:

- A) удалить
- B) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- C) оставить под наблюдением
- D) сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

ANSWER: A

Время выявления патологических изменений на зубах с флюорозом:

- A) В течение года после прорезывания
- B) Сразу после их прорезывания
- C) После лечения кариеса
- D) До момента прорезывания вторых постоянных моляров

ANSWER: B

Врожденный сифилис в полости рта может проявляться в виде:

- A) Твердого шанкра
- B) Узелков синюшного цвета
- C) зубов Гетчинсона
- D) Кровяных язв

ANSWER: C

Врожденный сифилис передается:

- A) Бытовым путём
- B) Трансфузионным путём
- C) Половым путём
- D) При внутриутробном заражении плода от больной матери

ANSWER: D

Врождённый сифилис полости рта может проявляться в виде:

- A) Афты и эрозий
- B) Инфильтрации Гохзингера
- C) Эрозий с фестончатыми краями
- D) Гнойных корок на губах

ANSWER: B

Вследствие каких факторов развивается системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах:

- A) заболеваний матери во время беременности
- B) травматических повреждений временных зубов
- C) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- D) болезней ребенка в первые годы после рождения

ANSWER: D

Вторая стадия формирования корня называется:

- A) Стадия незакрытой верхушки
- B) Стадия несформированной верхушки
- C) Стадия формирования верхушки
- D) Стадия несформированного корня

ANSWER: B

Вторая степень кровоточивости характеризуется

- A) кровоточивость появляется во время еды и спонтанно
- B) кровоточивость появляется редко
- C) кровоточивость присутствует всегда
- D) кровоточивость появляется во время чистки зубов

ANSWER: D

Вторая степень патологической подвижности зуба характеризуется

- A) смещением зуба во всех направлениях
- B) отсутствием зуба в лунке

C) смещением зуба в вестибуло-оральном и в медио-дистальном направлениях

D) смещением зуба в медио-дистальном направлении

ANSWER: C

Вторая степень стираемости при флюорозе характеризуется:

A) Незначительной стертойстью режущих краев резцов

B) Более выраженной стертойстью коронок резцов и незначительной стертойстью бугров моляров

C) Стертойстью коронок резцов на 1/3 высоты и полной стертойстью бугров моляров

D) Стертойстью коронок резцов на 1/2 высоты и выраженной стертойстью коронок моляров

ANSWER: B

Вторичный детский период:

A) От 8 до 12 лет

B) От 4 до 7 лет

C) От 1 до 3 лет

D) От 1 до 10 дней

ANSWER: A

Вторичный кариес - это

A) возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения

B) новые кариозные поражения

C) средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином

D) обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина

ANSWER: A

Второй период развития зуба носит название:

A) Период смены прикуса

B) Период гистогенеза зубных тканей

C) Период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков

D) Период закладки и образования зачатков

ANSWER: C

Вторую фазу (фазу генерализации) пузырчатки можно охарактеризовать следующим образом:

A) Высыпания немногочисленны, быстро эпителизируются, симптом Никольского наблюдают не всегда. Высыпания почти безболезненны: то возникают, то исчезают. Данное состояние может продолжаться от 2-3 недель до нескольких месяцев или даже лет. Общее состояние пациента удовлетворительное. В мазках-отпечатках акантолические клетки составляют менее 30% от общего числа эпителиальных клеток.

В) Множественными эрозиями на коже и слизистых оболочках, симптом Никольского всегда положительный, усилена саливация. Общее состояние больного ухудшается.

С) Наступает обычно под влиянием глюкокортикоидной терапии. Наблюдают единичные эрозии, не склонные к слиянию, симптом Никольского удаётся вызвать с трудом, акантолические клетки обнаруживают редко. Отёчность слизистой оболочки ротовой полости, её матовость или синюшный оттенок могут сохраняться в течение нескольких недель. Субъективные ощущения незначительны, саливация нормализуется

Д) Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу

ANSWER: В

Вторые молочные моляры прорезываются:

А) 2-3 годам

В) к 4 годам

С) к 3 годам

Д) 12-16 месяцев

ANSWER: А

Вульгарная форма проявления относится к:

А) краснухе

В) пузырчатке

С) эритеме

Д) стоматиту

ANSWER: В

Входными воротами для вируса краснухи является

А) слизистая конъюнктив

В) слизистая носовой полости

С) слизистая верхних дыхательных путей

Д) эпителий желудочно-кишечного тракта

ANSWER: С

Выберете одну из разновидностей несовершенного амелогенеза:

А) гиперпластический

В) гипопластический ямочно-бороздчатый

С) гипопластический меловидно-крапчатый

Д) гипопластический шероховатый

ANSWER: В

Выберите вариант ответа, в котором периоды развития зуба перечислены в хронологической последовательности:

- A) Период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков, период закладки и образования зачатков, период гистогенеза зубных тканей
- B) Период гистогенеза зубных тканей, период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков, период закладки и образования зачатков
- C) Период закладки и образования зачатков, период гистогенеза зубных тканей, период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков
- D) Период закладки и образования зачатков, период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков, период гистогенеза зубных тканей

ANSWER: D

Выберите заболевания СОПР, вызванные вирусной инфекцией:

- A) Молочница
- B) Рецидивирующий афтозный стоматит
- C) Острый герпетический стоматит
- D) Дифтерия

ANSWER: C

Выберите основную причину развития атопического хейлита:

- A) Грибковая инфекция
- B) Повышенная сенсibilизация организма
- C) Дистопия малых слюнных желез
- D) Вирусная инфекция

ANSWER: B

Выберите основную причину развития контактного аллергического хейлита:

- A) Стрессы, нарушения со стороны нервной системы
- B) Вирусная инфекция
- C) Дистопия малых слюнных желез
- D) Контакт с аллергенами

ANSWER: D

Выберите основную причину развития метеорологического хейлита:

- A) Стрессы, нарушения со стороны нервной системы
- B) Факторы окружающей среды (повышенная/пониженная влажность, ветер и др.)
- C) Дистопия малых слюнных желез
- D) Контакт с аллергенами

ANSWER: B

Выберите основную причину развития эксфолиативного хейлита:

- A) Стрессы, нарушения со стороны нервной системы
- B) Вирусная инфекция
- C) Метеорологические факторы
- D) Контакт с аллергенами

ANSWER: A

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ CLINPRO WHITE VARNISH (3M ESPE)

- A) очищение зубов от налета, изоляция от слюны, смешивание компонентов материала, высушивание поверхности зубов, нанесение материала на поверхность зубов, полимеризация материала 20 сек
- B) изоляция от слюны, очищение зубов от налета, высушивание поверхности зубов, нанесение материала на поверхность зубов, смешивание компонентов материала, полимеризация материала 20 сек
- C) изоляция от слюны, высушивание поверхности зубов, очищение зубов от зубного налета, покрытие зубов фтор-лаком, высушивание зубов после покрытия фтор-лаком
- D) очищение зубов от налета, изоляция от слюны, смешивание компонентов материала, нанесение материала на поверхность зубов, полимеризация материала 20 сек

ANSWER: A

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОР-ЛАКОМ:

- A) высушивание поверхности зубов, изоляция от слюны, очищение зубов от зубного налета, покрытие зубов фтор-лаком, высушивание зубов после покрытия фтор-лаком.
- B) изоляция от слюны, высушивание поверхности зубов, очищение зубов от зубного налета, покрытие зубов фтор-лаком, высушивание зубов после покрытия фтор-лаком.
- C) очищение зубов от зубного налета, покрытие зубов фтор-лаком, высушивание поверхности зубов, изоляция от слюны, высушивание зубов после покрытия фтор-лаком.
- D) очищение зубов от зубного налета, изоляция от слюны, высушивание поверхности зубов, покрытие зубов фтор-лаком, высушивание зубов после покрытия фтор-лаком.

ANSWER: D

Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:

- A) роста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии
- B) обратимости процесса, групповой принадлежности зуба, возраста ребенка
- C) стадии развития зубов и их групповой принадлежности
- D) пожелания родителей

ANSWER: B

Выбор оптимальных методов реабилитации наследственных пороков развития твердых тканей зубов у детей определяется:

- A) Родителями
- B) Случайно
- C) Количеством пораженных зубов
- D) Жалобами и степенью выраженности клинических проявлений

ANSWER: D

Вывих зуба НЕ бывает:

- A) Неполным
- B) Полным
- C) Поперечным
- D) Вколоченным

ANSWER: C

Вывих зуба НЕ бывает:

- A) Неполным
- B) Полным
- C) Продольным
- D) Вколоченным

ANSWER: C

Вывих зуба представляет собой:

- A) смещение травмированного зуба лунке
- B) повреждение целостности зуба в лунке
- C) выпадением пораженного зуба из лунки
- D) перелом корня зуба в лунке

ANSWER: A

Вывих зуба у детей преобладает в прикусе:

- A) Прогеническом
- B) Постоянном
- C) Ортогнатическом
- D) Временном

ANSWER: D

Вывих зуба у детей преобладает в(во) ... прикусе:

- A) постоянном

- В) временном
- С) ортогнатическом
- Д) прогеническом

ANSWER: В

Вывих зуба чаще происходит у детей в прикусе:

- А) Прогеническом
- В) Постоянном
- С) Ортогнатическом
- Д) Временном

ANSWER: D

Вывихи зубов бывают:

- А) Угловые
- В) Поперечные
- С) Прямые
- Д) Вколоченные

ANSWER: D

Вывихи зубов бывают:

- А) Угловые
- В) Поперечные
- С) Прямые
- Д) Полные

ANSWER: D

Выделяют три типа изменений костной ткани челюстей - воспалительные, сочетанные и

- А) дистрофические
- В) прогрессирующие
- С) регрессирующие
- Д) убывающие

ANSWER: A

Выпадение зуба из его лунки - это:

- А) вколоченный вывих
- В) полный вывих
- С) неполный вывих

D) перелом корня

ANSWER: B

Выпадение зуба из его лунки называют:

A) вколоченным вывихом

B) полным вывихом

C) неполным вывихом

D) переломом корня

ANSWER: B

Выберете одну из разновидностей несовершенного амелогенеза:

A) гиперпластический

B) гипопластический гладкий

C) желтый

D) гипопластический шероховатый

ANSWER: B

Выраженной противокариозной активностью обладает

A) Кальция карбамид

B) Ксилит

C) Фосфат цинка

D) Маннит

ANSWER: B

Эффективную противокариозную активность имеет

A) Кальция нитрат

B) Ксилитол

C) Фосфат цинка

D) СИЦ

ANSWER: B

Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:

A) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

B) понижением гидростатического давления в полости зуба

C) уменьшением количества вазоактивных веществ

D) уменьшением количества вазоактивных веществ

ANSWER: A

Выберете одну из разновидностей несовершенного амелогенеза:

- A) гиперпластический
- B) гипокальцификационный
- C) гиперматурационный
- D) гипокликемический

ANSWER: B

Гингивотомия - это

- A) формирование пародонтального кармана
- B) выскабливание десневых карманов
- C) иссечение края десны
- D) вертикальный разрез десны в зоне пародонтального кармана

ANSWER: D

Выберете одну из разновидностей несовершенного амелогенеза:

- A) гиперпластический
- B) гипопластический
- C) желтый
- D) шероховатый

ANSWER: B

Выраженными противокариозными свойствами обладает

- A) Перекись водорода
- B) Фтор
- C) Фосфат цинка
- D) Сульфат магния

ANSWER: B

Выберете одну из разновидностей несовершенного амелогенеза:

- A) гиперпластический
- B) гипоматурационный
- C) гиперматурационный
- D) гипокликемический

ANSWER: B

Высокой прочностью обладает композиционный материал:

- A) Имеющий макроапполнитель

- В) Имеющий микронаполнитель
- С) Имеющий гибридный наполнитель
- Д) Имеющий микрогибридный наполнитель

ANSWER: А

Высокоуглеводная диета является одним из основных факторов риска развития:

- А) пародонтоза
- В) кариеса зубов
- С) зубочелюстных аномалий
- Д) воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области

ANSWER: В

Высыпания на коже, поражения слизистой оболочки полости рта, глаз в виде конъюнктивита, кератита и половых органов в виде уретрита и вульвовагинита характерны для

- А) Отёка Квинке
- В) Медикаментозного стоматита
- С) Хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- Д) Синдрома Стивенса-Джонсона

ANSWER: D

Где первоначально регистрируется начало воспалительных изменений при заболеваниях пародонта

- А) бороздковая часть десны
- В) маргинальная часть десны
- С) периодонт
- Д) верхушка корня

ANSWER: А

Где чаще локализуются переломы зубов?

- А) на верхней челюсти во фронтальном отделе
- В) на нижней челюсти во фронтальном отделе
- С) на верхней челюсти в боковом отделе
- Д) на нижней челюсти в боковом отделе

ANSWER: А

На каких зубах чаще встречаются переломы?

- А) на передних верхних зубах
- В) на передних нижних зубах

C) на верхней челюсти в боковом отделе

D) на нижней челюсти в боковом отделе

ANSWER: A

Генетически обусловленный порок твердых тканей зубов:

A) Флюороз

B) Несовершенный амелогенез

C) Системная гипоплазия

D) Зубы Фурнье

ANSWER: B

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ

A) 11-12 лет

B) 12-13 лет

C) 13-14 лет

D) 10-11

ANSWER: B

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ ПРЕМОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ

A) 6-8 лет

B) 8-10 лет

C) 10-12 лет

D) 9-11 лет

ANSWER: D

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОКАЗАНО ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

A) сразу

B) через 2 года

C) через 3 года

D) в течение всей жизни

ANSWER: A

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР У ВТОРЫХ ПРЕМОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ

A) 6-8 лет

B) 8-10 лет

C) 10-12 лет

D) 13-15 лет

ANSWER: C

Гибель пульпы является причиной развития

A) воспаления пародонта

B) некариозных поражений

C) кариеса

D) эрозии зуба

ANSWER: A

Гингивит - это

A) воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией пародонта и кости альвеолярного отростка челюстей

B) воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов, без нарушения целостности зубодесневого соединения

C) дистрофическое поражение пародонта

D) опухолеподобное заболевание

ANSWER: B

Гингивэктомия - это

A) формирование пародонтального кармана

B) выскабливание десневых карманов

C) иссечение края десны

D) вертикальный разрез десны в зоне пародонтального кармана

ANSWER: C

Общий признак различных видов несовершенного амелогенеза:

A) поражаются только временные зубы

B) поражаются только постоянные зубы

C) поражаются и временные и постоянные зубы

D) горизонтальные полосы на эмали

ANSWER: C

Гиперминерализация дентинных канальцев при среднем кариесе определяется в зоне

A) распада и деминерализации

B) тела поражения

C) прозрачного и интактного дентина

D) темной зоне

ANSWER: B

Гиперпластическую форму имеет следующее заболевание

- A) острый пародонтит
- B) острый гингивит
- C) хронический гингивит
- D) хронический пародонтит

ANSWER: C

Гипопластический гладкий несовершенный амелогенез имеет:

- A) Аутосомно-доминантный тип наследования
- B) Аутосомно-рецессивный тип наследования
- C) X-сцепленный тип наследования
- D) Y-сцепленный тип наследования

ANSWER: C

Гипокальцификационный несовершенный амелогенез имеет:

- A) Аутосомно-рецессивный тип наследования
- B) X-сцепленный тип наследования
- C) Y-сцепленный тип наследования
- D) Голандрический тип наследования

ANSWER: A

Гипоплазия эмали постоянных зубов у детей развивается в период:

- A) закладки зубов
- B) формирования эмали и минерализации зубов
- C) прорезывания зубов
- D) дифференцировки зубных зачатков

ANSWER: B

Гипоплазия твердых тканей зубов - это:

- A) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
- B) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- C) сращение, слияние и раздвоение зубов
- D) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации временных и постоянных зубов

ANSWER: B

Гипоплазия твердых тканей зубов возникает в результате:

- A) избытка фтора в воде
- B) наследственных нарушений
- C) нарушения минерального и белкового обмена в организме плода или ребенка
- D) инфекционных факторов

ANSWER: C

Системная гипоплазия эмали – это:

- A) Порок развития эмали зубов, возникающий в результате метаболических нарушений
- B) Порок развития эмали зубов, возникающий в результате наследственной патологии
- C) Порок развития зуба, возникающий в результате повышенного поступления фтора
- D) Сочетанная патология, имеющая генетическую и метаболическую основу

ANSWER: A

Системная гипоплазия эмали – это:

- A) Результат замедленной и извращенной функции амелобластов
- B) Результат гиперфункции амелобластов
- C) Результат воздействия кислот, содержащихся в продуктах питания
- D) Результат травмы зуба

ANSWER: A

Гипоплазия эмали возникает в результате:

- A) Нарушения процессов формирования дентина
- B) Нарушения процессов минерализации углеводных структур эмали
- C) Нарушения секреции органической матрицы пульпы
- D) Нарушения процессов формирования эмали

ANSWER: D

Гипоплазия эмали развивается в результате:

- A) Нарушения минерализации дентина зуба
- B) Нарушения построения белковой матрицы пульпы
- C) Замедленной функции остеобластов
- D) Нарушения минерализации эмали зуба

ANSWER: D

Гипоплазия эмали является:

- A) Фактором риска развития кариеса

- В) Фактором кариесрезистентности
- С) Фактором риска развития гингивита
- Д) Фактором неспецифической резистентности к антибиотикам

ANSWER: А

Гипопластический ямочно-бороздчатый несовершенный амелогенез характеризуется:

- А) Нарушением минерализации дентина зуба
- В) Нарушением построения белковой матрицы пульпы
- С) Утолщением дентинных канальцев
- Д) Беспорядочным расположением эмалевых призм

ANSWER: D

Гипопластический гладкий несовершенный амелогенез характеризуется:

- А) тауродонтизмом
- В) потерей блеска эмали
- С) вертикальными бороздками вдоль всей клинической коронки
- Д) тремами и диастемами

ANSWER: D

Гипопластический гладкий несовершенный амелогенез встречается:

- А) Только у девочек
- В) Только у мальчиков
- С) У детей обоего пола
- Д) У женщин

ANSWER: В

Гипопластический гладкий несовершенный амелогенез имеет тип наследования:

- А) Аутосомно-доминантный
- В) Аутосомно-рецессивный
- С) Х-сцепленный
- Д) Y-сцепленный

ANSWER: С

Гипопластический гладкий несовершенный амелогенез имеет:

- А) Аутосомно-рецессивный тип наследования
- В) Х-сцепленный тип наследования
- С) Y-сцепленный тип наследования

D) Голандрический тип наследования

ANSWER: B

Гипопластический несовершенный амелогенез имеет тип наследования:

A) Аутосомно-доминантный

B) Ограниченный полом аутосомный

C) Y-сцепленный

D) Голандрический

ANSWER: A

Характерный признак гипоматурационного несовершенного амелогенеза:

A) Тремы и диастемы

B) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска

C) Вертикальные бороздки вдоль всей клинической коронки

D) Горизонтальные бороздки вдоль всей клинической коронки

ANSWER: B

Гипохлорит натрия для обработки канала целесообразно использовать в концентрации:

A) 0,5-1%

B) 2,5-3%

C) 5-10%

D) 10-15%

ANSWER: B

Главная цель лечения зубов с несовершенным строением дентина является:

A) Устранение косметического дефекта

B) Укрепление эмали при помощи реминерализующей терапии

C) Прекращение деструкции костной ткани в периапикальной области

D) Улучшение гигиены полости рта

ANSWER: C

Главная цель при лечении несовершенного одонтогенеза:

A) Устранение косметического дефекта

B) Устранение функциональной недостаточности

C) Эндодонтическое лечение при апикальном периодонтите

D) Укрепление эмали при помощи реминерализующей терапии

ANSWER: B

Гладкая матовая эмаль с меловидными и пигментированными пятнами и округлыми дефектами характерна для:

- A) Штриховой формы флюороза
- B) Пятнистой формы флюороза
- C) Меловидно-крапчатой формы флюороза
- D) Деструктивной формы флюороза

ANSWER: C

Гладкая, блестящая эмаль с меловидными пятнами на различных участках коронок зубов характерна для:

- A) Штриховой формы флюороза
- B) Пятнистой формы флюороза
- C) Меловидно-крапчатой формы флюороза
- D) Деструктивной формы флюороза

ANSWER: B

Гландулярный хейлит – это ... малых слюнных желез:

- A) Гиперплазия
- B) Гипоплазия
- C) Аплазия
- D) Абсцесс

ANSWER: A

Гландулярный хейлит – это гиперплазия желез:

- A) Малых слюнных
- B) Сальных
- C) Потовых
- D) Околоушных слюнных

ANSWER: A

Гландулярный хейлит – это заболевание губ обусловленное:

- A) Проявлением атопического дерматита
- B) Ксеростомией
- C) Врожденной аномалией малых слюнных желез
- D) Неблагоприятными внешними факторами

ANSWER: C

Гландулярный хейлит относят к

- A) Вирусным заболеваниями
- B) Заболеваниям языка
- C) Первичным (самостоятельным) хейлитам
- D) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: C

Глоссит – это ...

- A) Воспаление в углах рта
- B) Воспалительное заболевание языка
- C) Воспаление красной каймы, слизистой оболочки и кожи губ
- D) Воспаление щёк

ANSWER: B

Глубина зубодесневой бороздки в норме:

- A) от 1 до 3 мм
- B) 0,5 мм
- C) более 2 см
- D) 5 мм

ANSWER: A

Глубина пародонтального кармана в норме:

- A) От 1 до 3 мм
- B) Менее 1.5 мм
- C) Более 3 мм
- D) В норме не должно быть кармана

ANSWER: D

Глубина очага поражения при бороздчатой форме системной гипоплазии зависит от:

- A) возраста, в котором ребёнок перенёс заболевание
- B) срока прорезывания зуба
- C) микроэлементного состава воды
- D) силы воздействия повреждающего фактора

ANSWER: D

Глубина преддверия полости рта в норме:

- A) от 5 до 10 мм
- B) менее 5 мм

C) более 10 мм

D) 1 мм

ANSWER: A

Операция углубления преддверия полости рта у ребенка называется:

A) вестибулопластика

B) ринопластика

C) блефаропластика

D) маммопластика

ANSWER: A

Мелкое преддверие рта у детей:

A) менее 5 мм

B) менее 10 мм

C) менее 1 см

D) менее 7 мм

ANSWER: A

Глубокая пульпотомия - это

A) удаление рога пульпы

B) удаление коронкой пульпы

C) удаление коронковой и устьевой пульпы

D) удаление коронкой и корневой пульпы

ANSWER: C

Частичная пульпотомия - это

A) удаление рога пульпы

B) удаление коронкой пульпы

C) удаление коронковой и устьевой пульпы

D) удаление коронкой и корневой пульпы

ANSWER: A

Глубокий кариес дифференцируют:

A) Со средним кариесом

B) С хроническим пульпитом

C) С острым периодонтитом

D) С флюорозом

ANSWER: A

Полная пульпотомия - это

- A) удаление рога пульпы
- B) удаление коронкой пульпы
- C) удаление коронковой и устьевой пульпы
- D) удаление коронкой и корневой пульпы

ANSWER: B

Гнойничок - это:

- A) полостное образование с гнойным экссудатом
- B) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом.
- C) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- D) плотный, мало болезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе

ANSWER: A

Гнойничок встречается:

- A) на коже и красной кайме губ
- B) внутриэпителиально и подэпителиально
- C) в эпителиальном слое
- D) в подслизистом слое

ANSWER: A

Готовые пасты, применяемые при девитальной пульпотомии:

- A) Forphenan, Foredent
- B) Endobtur, Cariosan, IRM
- C) Iodent, Tempofof, Timoform
- D) Calcipulp, Calcicur, Calcimol

ANSWER: A

Гранулирующая форма периодонтита чаще сопровождается:

- A) абсцессом
- B) флегмоной
- C) хроническим лимфаденитом
- D) периоститом

ANSWER: C

Грудной период длится:

- A) От 1 месяца до 1 года
- B) От 1 года до 3 лет
- C) От 1 до 10 дней
- D) От 4 до 7 лет

ANSWER: A

Группы постоянных зубов наиболее часто поражаются системной гипоплазией эмали:

- A) только резцы
- B) только премоляры
- C) первые моляры и резцы
- D) все группы зубов

ANSWER: C

Группы риска развития кандидоза полости рта:

- A) подростки
- B) дети, страдающие эпилепсией
- C) дети, страдающие бронхиальной астмой
- D) дети, длительное время принимающие цитостатики, кортикостероиды

ANSWER: D

Данные ЭОД при остром апикальном периодонтите соответствуют величинам

- A) 40-60
- B) 60-80
- C) 80-100
- D) 10-20

ANSWER: C

Девитализирующую пасту на основе мышьяка накладывают во временных зубах на:

- A) 1-2 дня
- B) 7-10 дней
- C) 2 недели
- D) 1 месяц

ANSWER: A

В качестве пломбировочного материала для детей применяют:

- A) Fuji I
- B) Fuji II

C) Fuji V

D) Fuji IX

ANSWER: B

Действие врача при осложнении местной анестезии в виде диплопии:

A) выполнение разреза в месте инъекции

B) введение физиологического раствора в место инъекции

C) выжидательная тактика

D) госпитализация ребенка

ANSWER: C

Действие мутантного гена при несовершенном амелогенезе вызывает:

A) Нарушение процесса созревания цемента

B) Нарушение процесса созревания дентина

C) Гиперкальцификацию пульпы

D) Дезорганизацию эмалевых призм

ANSWER: D

Действие формокрезола на ткань пульпы:

A) фиксация

B) регенерация

C) образование заместительного дентина

D) отсутствует

ANSWER: A

Действие, которое формокрезол оказывает на ткань пульпы:

A) фиксация

B) регенерация

C) образование заместительного дентина

D) протеолитическое

ANSWER: A

Действие Биодентина:

A) фиксация

B) способствует образованию вторичного дентина и дентинных мостиков

C) образование вторичного дентина

D) противовирусное

ANSWER: B

Действие препаратов на основе гидроксида кальция при лечении глубокого кариеса:

- A) образование третичного дентина
- B) образование первичного дентина
- C) образование вторичного дентина
- D) образование новых тканей пульпы

ANSWER: A

Декубитальная язва вызвана фактором:

- A) физическим
- B) химическим
- C) механическим
- D) трофическим

ANSWER: C

Декубитальная язва у детей – это:

- A) хроническое травматическое повреждение
- B) острая травма
- C) вирусное поражение СОПР
- D) герпетическое поражение СОПР

ANSWER: A

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ – ЭТО:

- A) поступление в эмаль неорганических веществ
- B) увеличение содержания кальция в ротовой жидкости
- C) выход минеральных компонентов из кристаллической решетки эмали
- D) частичное восстановление плотности поврежденной эмали

ANSWER: C

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В ЕЕ СЛОЕ:

- A) поверхностном
- B) подповерхностном
- C) среднем
- D) глубоком

ANSWER: B

Дентин образуется из клеток:

- A) Эмалевого органа
- B) Зубного сосочка
- C) Зубного мешочка
- D) Десны

ANSWER: B

Дентин состоит из:

- A) Неорганических веществ и воды
- B) Органических веществ и воды
- C) Воды, органических и неорганических веществ
- D) Кристаллов гидроксиапатита

ANSWER: C

Депигментированная поверхность коронок с меловидно-матовым оттенком, участки пигментации эмали светло- или темно-коричневого цвета на той поверхности коронок, где эмаль утратила блеск, углубления в виде крапинок желтого или коричневого цвета, дно и стенки которых шероховатые, характерны для:

- A) Ямочной формы гипоплазии эмали
- B) Кариеса в стадии пятна
- C) Меловидно-крапчатой формы флюороза
- D) синдрома Стейнтона-Капдепона

ANSWER: C

Депигментированная поверхность коронок с меловидно-матовым оттенком, участки пигментации эмали светло- или темно-коричневого цвета на той поверхности коронок, где эмаль утратила блеск, углубления в виде крапинок желтого или коричневого цвета, дно и стенки которых шероховатые, характерны для:

- A) Ямочной формы гипоплазии эмали
- B) Кариеса в стадии пятна
- C) Меловидно-крапчатой формы флюороза
- D) Гиперплазии эмали

ANSWER: C

Депо анестетика при мандибулярной анестезии создают у отверстия:

- A) большого небного
- B) резцового
- C) подглазничного
- D) нижнечелюстного

ANSWER: D

Для проведения метода микроабразии при лечении гипоплазии эмали применяется препарат:

- A) ICON
- B) MTA
- C) G-coat
- D) Opalustre

ANSWER: D

Десквамативную форму имеет следующее заболевание

- A) острый пародонтит
- B) острый гингивит
- C) глоссит
- D) хронический пародонтит

ANSWER: C

Десквамативный глоссит клинически представлен:

- A) Участками отторженной, набухшей, участками - здоровой слизистой языка
- B) Обильным плотным белым налетом на слизистой
- C) Атрофированной слизистой по средней линии спинки языка
- D) Появлением продольных и поперечных борозд, в глубине которых сохраняются нитевидные сосочки

ANSWER: A

Десна лишена

- A) подслизистого слоя
- B) эпителия
- C) собственно слизистой оболочки
- D) клеток ороговения

ANSWER: A

Диагнозу «Гиперемия пульпы» в соответствии с классификацией МКБ-10 соответствует код

- A) K02.0
- B) K02.1
- C) K02.2
- D) K04.00

ANSWER: D

Деструктивная форма флюороза:

- A) слабозаметные меловидные полосы, локализующиеся в области перикимат эмали, часто поражаются резцы челюстей
- B) сопровождается появлением меловидных пятен на различных участках коронок всех групп зубов. Эмаль гладкая и блестящая
- C) меловидные и пигментированные пятна занимают значительную часть коронок зубов. Эмаль матовая
- D) сопровождается изменением цвета и формы зубов за счет обширных и глубоких эрозий, интенсивной стираемости эмали и дентина, сколов эмали и переломов коронок зубов

ANSWER: D

Детектор кариеса используется для выявления:

- A) наружного слоя кариозного дентина
- B) вторичного дентина
- C) внутреннего слоя кариозного дентина
- D) третичного дентина

ANSWER: C

CID - это:

- A) инфицированный кариесом дентин
- B) частично деминерализованный дентин
- C) вторичный дентин
- D) третичный дентин

ANSWER: A

CAD - это:

- A) инфицированный кариесом дентин
- B) частично деминерализованный дентин
- C) вторичный дентин
- D) третичный дентин

ANSWER: B

Дети с несовершенным амелогенезом должны состоять на диспансерном учете у:

- A) Гастроэнтеролога
- B) Нефролога
- C) Пульмолога
- D) Детского стоматолога

ANSWER: D

Дети с несовершенным амелогенезом должны состоять на диспансерном учете у:

- A) Гастроэнтеролога
- B) Нефролога
- C) Пульмонолога
- D) Генетика

ANSWER: D

Дети с несовершенным дентиногенезом должны состоять на диспансерном учете у:

- A) Гастроэнтеролога
- B) Нефролога
- C) Пульмонолога
- D) Ортодонта

ANSWER: D

ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 6-12 ЛЕТ ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОГО УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- A) зубную пасту, не содержащую фторида
- B) фторидсодержащие пасты и ополаскиватель
- C) зубную пасту и ополаскиватель с нитратом калия
- D) высокоабразивную зубную пасту

ANSWER: B

Детям в возрасте до 3 лет рекомендуется использовать для чистки зубов зубную щетку:

- A) очень мягкую
- B) мягкую
- C) средней жесткости
- D) жесткую

ANSWER: A

ДЕТЯМ В ПЕРИОД ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ:

- A) мягкую
- B) средней жесткости
- C) жесткую
- D) с натуральной щетиной

ANSWER: A

ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ЧИСТИТЬ ЗУБЫ:

- A) 1 раз в день самостоятельно

- В) 1 раз в день под контролем родителей
- С) 2 раза в день самостоятельно
- Д) 2 раза в день родители чистят зубы детям

ANSWER: D

Дефект, захватывающий все слои слизистой оболочки это

- А) Язва
- В) Афга
- С) Трещина
- Д) Узел

ANSWER: A

Диагноз ушиб зуба устанавливается на основании:

- А) ЭОД
- В) клинико-рентгенологических данных
- С) витального окрашивания
- Д) термоодонтодиагностики

ANSWER: B

Диагноз ушиб зуба устанавливается на основании:

- А) электроодонтодиагностики
- В) витального окрашивания
- С) клинико-рентгенологических данных
- Д) термоодонтодиагностики

ANSWER: C

Диагнозу «Кариес эмали» в соответствии с классификацией МКБ-10 соответствует код

- А) K02.0
- В) K02.1
- С) K02.4
- Д) K04.00

ANSWER: A

Диагнозу в МКБ-10 «Гиперемия пульпы» соответствует диагноз по классификации Е.Е.Платонова:

- А) Острый диффузный пульпит
- В) Обострение хронического пульпита
- С) Глубокий кариес

D) Острый очаговый пульпит

ANSWER: C

Диагнозу «Кариес дентина» в соответствии с классификацией МКБ-10 соответствует код

A) K02.0

B) K02.1

C) K02.4

D) K04.00

ANSWER: B

Диагнозу «Кариес цемента» в соответствии с классификацией МКБ-10 соответствует код

A) K02.0

B) K02.1

C) K02.2

D) K04.00

ANSWER: C

Диагностическим критерием при необратимом пульпите является:

A) изменение на рентгенограмме

B) чувствительность к раздражителям

C) кровотечение из корневой пульпы

D) реакция на вертикальную перкуссию

ANSWER: C

Диагностическим критерием периодонтита является:

A) Изменение на рентгенограмме

B) Чувствительность к раздражителям

C) Кровотечение из устьевой пульпы

D) Положительная реакция на перкуссию

ANSWER: D

Диагностическим признаком при обратимом пульпите является:

A) повышенная подвижность

B) реакция на вертикальную перкуссию

C) болевая симптоматика

D) отсутствие сообщения между кариозной полостью и полостью зуба на рентгенограмме

ANSWER: D

Диагностическими клетками при вульгарной пузырчатке являются:

- A) гигантские многоядерные клетки
- B) акантолитические клетки Тцанка
- C) клетки Лангханса
- D) многоядерные полиморфные клетки

ANSWER: B

Диагностическими клетками при простом герпесе являются:

- A) гигантские многоядерные клетки
- B) акантолитические клетки Тцанка
- C) клетки Лангханса
- D) многоядерные полиморфные клетки

ANSWER: A

Диагностическими критериями при некрозе пульпы:

- A) физиологическая подвижность
- B) отсутствие изменения на рентгенограмме
- C) кровотечение из устьевой пульпы
- D) отсутствие кровотечения при вскрытии полости зуба

ANSWER: D

Диета с содержанием большого количества углеводов является одним из основных факторов риска развития:

- A) пародонтита
- B) кариеса зубов
- C) зубочелюстных аномалий
- D) воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области

ANSWER: B

Дилантиновый гингивит (дилантин - противосудорожный препарат) по форме это

- A) язвенный гингивит
- B) гипертрофический гингивит
- C) катаральный гингивит
- D) простой маргинальный гингивит

ANSWER: B

Диплопия является осложнением анестезии:

- A) у ментального отверстия

- В) у резцового отверстия
- С) у большого небного отверстия
- Д) у подглазничного отверстия

ANSWER: D

Диспансерное наблюдение детей с декомпенсированным флюорозом осуществляют:

- А) 1 раз в год
- В) 2 раза в год
- С) 3-4 раза в год
- Д) Ежемесячно

ANSWER: C

В качестве изолирующей прокладки используется

- А) Fuji III
- В) Fuji I
- С) Fuji II
- Д) Fuji IX

ANSWER: C

Как называется группа материалов, используемых для герметизации фиссур:

- А) пиллеры
- В) силанты
- С) филлеры
- Д) филанты

ANSWER: B

Дисплазия дентина– это:

- А) Аномалия формы коронки зуба
- В) Аномалия размера коронки зуба
- С) Наследственная аномалия развития дентина
- Д) Приобретенный порок развития дентина

ANSWER: C

Дистопию зубов относят к

- А) общим факторам риска воспалительных заболеваний пародонта
- В) местным факторам риска воспалительных заболеваний пародонта
- С) сочетанным факторам риска воспалительных заболеваний пародонта

D) условным факторам риска воспалительных заболеваниях пародонта

ANSWER: B

Дифтерией чаще болеют

A) дети от 1 года до 5 лет

B) подростки

C) взрослые

D) пожилые люди

ANSWER: A

Дифтерию дифференцируют с

A) ОГС

B) сифилисом

C) скарлатиной

D) корью

ANSWER: C

Дифтерия проявляется в полости рта на языке в виде

A) грязно-серого налета на спинке языка

B) белого «творожистого», легко снимающегося налета на спинке языка

C) резко болезненных эрозий и язв

D) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета

ANSWER: A

Дифференциальная диагностика при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите проводится с:

A) Острым герпетическим стоматитом

B) Хроническим герпетическим стоматитом

C) С гингивитом Венсана

D) С многоформной экссудативной эритемой

ANSWER: B

Дифференциальная диагностика пульпитов временных зубов проводится с:

A) глубоким кариесом

B) пятнистой формой флюороза

C) гипопластической формой несовершенного амелогенеза

D) поверхностным кариесом

ANSWER: A

Дифференциальная диагностика хронического катарального гингивита проводится:

- A) с острым пародонтитом
- B) с хроническим пародонтитом
- C) с пародонтозом
- D) с пародонтолизом

ANSWER: B

Дифференциальная диагностика хронического рецидивирующего афтозного стоматита проводится с:

- A) Травматической эрозией
- B) Лейкоплакией
- C) Красным плоским лишаем
- D) Акантолитической пузырчаткой

ANSWER: A

Дифференциальная диагностика хронического рецидивирующего афтозного стоматита проводится с:

- A) Неакантолитической пузырчаткой
- B) Туберкулезной язвой
- C) Гипертрофическим гингивитом
- D) Синдромом Стивенса-Джонсона

ANSWER: B

Дифференциальная диагностика хронического рецидивирующего афтозного стоматита проводится с:

- A) хроническим герпетическим стоматитом
- B) Пародонтолизами
- C) Острым герпетическим стоматитом
- D) Синдромом Папийона-Лефевра

ANSWER: A

Дифференциальную диагностику ангулярного хейлита проводят с

- A) Гландулярным хейлитом
- B) Макрохейлитом
- C) Синдромом Стивенса-Джонсона
- D) Атопическим и экзематозным хейлитами

ANSWER: D

Дифференциальную диагностику кариеса дентина временных зубов проводят с:

- A) хроническим пульпитом
- B) пятнистым флюорозом
- C) тауродонтизмом
- D) ушибом зуба

ANSWER: A

Дифференциальную диагностику периодонтита временных зубов проводят с:

- A) глубоким кариесом
- B) пятнистым флюорозом
- C) тауродонтизмом
- D) ушибом зуба

ANSWER: A

Дифференциальную диагностику хронического герпетического стоматита проводят с:

- A) Хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- B) Атопическим и экзематозным хейлитами
- C) Туберкулезной язвой, твердым шанкром, пузырчаткой
- D) Макрохейлитом

ANSWER: A

Дифференциальную диагностику пятнистой формы гипоплазии проводят с:

- A) Глубоким кариесом
- B) Пятнистой формой гиперплазии
- C) Гипоматурационным наследственным несовершенным амелогенезом «снежная шапка»
- D) Хроническим пульпитом

ANSWER: C

Дифференциальную диагностику пятнистой формы гипоплазии эмали проводят с:

- A) Начальным кариесом
- B) Деструктивной формой флюороза
- C) Наследственным несовершенным остеогенезом
- D) Эпулисом

ANSWER: A

Дифференциальную диагностику пятнистой формы флюороза проводят с:

- A) Глубоким кариесом

- В) Пятнистой формой гипоплазии эмали
- С) Несовершенным одонтогенезом
- Д) Острым пародонтитом

ANSWER: В

Дифференциальную диагностику синдрома Лайелла проводят с:

- А) вульгарной пузырчаткой
- В) кандидозом
- С) герпетическим стоматитом
- Д) синдромом Стейнтона-Капдепона

ANSWER: А

Дифференциальную диагностику эрозивной формы гипоплазии проводят с:

- А) Поверхностным кариесом
- В) Пятнистой формой флюороза
- С) Эрозией эмали
- Д) Острым пародонтитом

ANSWER: С

Дифференциальную диагностику эрозивной формы флюороза проводят с:

- А) Поверхностным кариесом
- В) Эрозивной формой гипоплазии эмали
- С) Наследственным несовершенным остеогенезом
- Д) Острым пародонтитом

ANSWER: В

Дифференциальный диагноз среднего кариеса проводят с

- А) кариесом в стадии пятна
- В) хроническим периодонтитом
- С) пятнистой формой флюороза
- Д) хроническим гингивитом

ANSWER: В

Дифференциальный диагноз кариеса эмали проводится с

- А) кариесом дентина
- В) пятнистой гипоплазией
- С) глубоким кариесом

D) острым диффузным пульпитом

ANSWER: B

Дифференциальным симптомом между острым пульпитом и периодонтитом является

A) Боль от температурных раздражителей

B) Боль при касании языком, инструментом и малейшей перкуссии зуба

C) Наличие вскрытой полости зуба

D) Наличие закрытой полости зуба

ANSWER: A

Дифференцировка клеток зубного зачатка происходит

A) На 6-7 неделе эмбрионального развития

B) На 8-10 неделе эмбрионального развития

C) На 12-14 неделе эмбрионального развития

D) На 6-7 месяц эмбрионального развития

ANSWER: C

Длительное взаимодействие кариесогенной флоры, легкоусвояемых углеводов при низкой резистентности твердых тканей зубов приводит к развитию:

A) Некариозных поражений

B) Кариеса

C) Заболеваний пародонта

D) Заболеваний слизистой рта

ANSWER: B

Длительное взаимодействие определенной флоры, легкоусвояемых углеводов при низкой резистентности твердых тканей зубов приводит к развитию :

A) некариозных поражений

B) кариеса

C) заболеваний пародонта

D) заболеваний слизистой рта

ANSWER: B

Длительное лечение глюкокортикоидами и цитостатиками и снижение сопротивляемости организма при лейкозах обуславливают развитие:

A) Кандидоза

B) Пиодермии

C) Хронического рецидивирующего афтозного стоматита

D) Острого герпетического стоматита

ANSWER: A

Длительное неконтролируемое грудное вскармливание

A) Стимулирует выработку иммуноглобулинов, обеспечивающих местный иммунитет полости рта

B) Оптимальный источник кальция для минерализации зачатков постоянных зубов

C) Может привести к развитию кариеса раннего детского возраста

D) Подавляет выработку витамина Д

ANSWER: C

Длительное применение ротовых ванночек 0,06% Хлоргексидина может привести к

A) ожогу слизистой оболочки полости рта

B) дисбактериозу

C) окрашиванию слизистой оболочки полости рта

D) резистентности организма

ANSWER: B

Лечение острого очагового пульпита 11 зуба в первый час после травмы зуба при вскрытии пульпы менее 1 мм:

A) прямое покрытие и реставрация

B) удаление пульпы

C) удаление зуба

D) глубокая пульпотомия

ANSWER: A

Для «волосатого» языка характерно:

A) Поверхность языка гладкая, красная, лишена сосочков, резко отграничена от окружающей слизистой оболочки

B) Разрастания в центре языка в виде «цветной капусты» беловато-розового цвета

C) Ороговения разросшихся нитевидных сосочков принимают коричневый или черный цвет

D) Образование многочисленных пузырей на языке, имеющих тенденцию к слиянию

ANSWER: C

Для адгезии композитного материала к тканям зуба применяют

A) бондинговую систему

B) дентин пасту

C) плавиковую кислоту

D) фосфат-цемент

ANSWER: A

Для аппликационной анестезии у детей используют:

- A) пасты на основе 5-10 % лидокаина
- B) 20% бензокаин
- C) 4% дикаин
- D) Артикаин 1:100 000

ANSWER: B

Для активации диффузии фторида в ткани зуба в состав препаратов добавляют

- A) Фосфорную кислоту
- B) Гидроксид меди-кальция
- C) Перекись водорода
- D) Хлоргексидин

ANSWER: A

Для протравливания твердых тканей зуба перед реставрацией используют

- A) Ортофосфорную кислоту
- B) Гидроксид меди-кальция
- C) Перекись водорода
- D) Хлоргексидин

ANSWER: A

Для антисептической обработки афт при ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) у детей может применяться:

- A) 1% раствор перекиси водорода
- B) 0,05% раствор хлоргексидина биглюконата
- C) 2% раствор хлоргексидина биглюконата
- D) ацикловир

ANSWER: B

Для антисептической обработки очагов поражения при ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) используют:

- A) Раствор гидрокарбоната натрия
- B) Раствор борной кислоты
- C) Раствор хлоргексидина биглюконата
- D) Раствор йодида калия

ANSWER: C

Для антисептической обработки полости рта при кандидозе новорожденным назначают:

- A) 0,1% раствор гексетидина
- B) 40% спиртовой раствор
- C) Перекись водорода 3%
- D) Растворы антибиотиков

ANSWER: A

Для апексификации в несформированных постоянных зубах в качестве пломбировочного материала используют:

- A) гуттаперчевые штифты
- B) цинк-оксид-эвгеноловую пасту
- C) материалы на основе гидроокиси кальция
- D) стеклоиономерные цементы

ANSWER: C

Для аппликационной анестезии у детей используют:

- A) спреи на основе 5-10 % лидокаина
- B) 40% бензокаин
- C) 4% дикаин
- D) Артикаин 1:100 000

ANSWER: A

Для благоприятного исхода перелома корня зуба необходимо:

- A) Неточная репозиция отломков
- B) Прочная иммобилизация фрагментов на срок менее 5 дней
- C) Отсутствие инфицирования пульпы
- D) Ввести травмированный зуб в прикус

ANSWER: C

Для витального окрашивания НЕ применяют:

- A) Метиленовый синий 2% р-р
- B) Фуксин 0,5% р-р
- C) Caries Marker
- D) Эндометазон

ANSWER: D

Для витального окрашивания НЕ применяют:

- A) Метиленовый синий 2% р-р

В) Фуксин 0,5% р-р

С) Caries Marker

Д) Флюокаль

ANSWER: D

Для витального окрашивания применяют:

А) Метиленовый синий 2% р-р

В) Эндометазон

С) Глуфторед

Д) Флюокаль

ANSWER: A

Для восстановления временного зуба у детей после витальной ампутации используют

А) нетвердеющие пасты

В) твердеющие пасты

С) стандартные металлические коронки

Д) Metapex

ANSWER: C

Для восстановления коронки временного зуба у детей после пульпэктомии используют

А) нетвердеющие пасты

В) твердеющие пасты

С) стандартные мателлические коронки

Д) Metapex

ANSWER: C

Для пломбирования корневых каналов временного зуба у детей после пульпэктомии используют

А) нетвердеющие пасты

В) твердеющие пасты

С) стандартные мателлические коронки

Д) Metapex

ANSWER: D

Для геморрагической формы лейкоза у детей характерно:

А) Кровоизлияния на слизистой оболочке полости рта

В) Гиперпластический гингивит

С) Острый герпетический стоматит

D) Хроническая трещина губы

ANSWER: A

ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ МАТЕРИАЛЫ

- A) стеклоиономерные цементы, композитные материалы, адгезивы
- B) силанты, композитные материалы, адгезивы
- C) силанты, жидкотекучие композитные материалы, стеклоиономерные цементы
- D) силанты, пакуемые композитные материалы

ANSWER: C

Для герметизации фиссур могут использоваться материалы:

- A) Стеклоиономерные цементы, композитные материалы, адгезивы
- B) Сиаланты, композитные материалы, адгезивы
- C) Силанты, компомеры, композиты, стеклоиономерные цементы
- D) Композит Filtek

ANSWER: C

Для герметизации фиссур первых постоянных моляров могут использовать материалы:

- A) Композитные материалы, адгезивы
- B) Композитные материалы, адгезивы, ортофосфорная кислота
- C) Силанты, компомеры, стеклоиономерные цементы, жидкотекучие композитные материалы
- D) Композит Filtek

ANSWER: C

Для дегидратации кариозной полости при глубоком кариесе при третьей степени активности применяется

- A) Перекись водорода, хлорамин
- B) Камфора-фенол, эвгенол
- C) Спирт, эфир
- D) Воздух

ANSWER: D

Для детей 2-6 лет оптимальная концентрация фтора в зубной пасте:

- A) 500 ppm
- B) 1000 ppm
- C) 10000 ppm
- D) 20000 ppm

ANSWER: B

Для детей в возрасте четырёх-пяти лет наиболее характерен вид травмы:

- A) Вывих зуба
- B) Перелом челюсти
- C) Перелом постоянных зубов
- D) Вывих височно-нижнечелюстного сустава

ANSWER: A

В каком возрасте чаще всего встречается ОГС?

- A) от 2 до 6 месяцев
- B) от 2 до 6 лет
- C) от 6 месяцев до 2 лет
- D) от 6 до 12 лет

ANSWER: C

Для детей до 6 месяцев оптимальная концентрация фтора в зубной пасте:

- A) 500-1500 ppm
- B) 1000-5000 ppm
- C) 10000-12000 ppm
- D) применение фторсодержащих паст не требуется

ANSWER: D

Для детей от 0,5 до 2 лет оптимальная концентрация фтора в зубной пасте:

- A) не более 500 ppm
- B) 1000-5000 ppm
- C) 10000-12000 ppm
- D) 20000-22000 ppm

ANSWER: A

Для детей от 6 лет и старше оптимальная концентрация фтора в зубной пасте:

- A) 500-1500 ppm
- B) 1450 ppm
- C) 10000-12000 ppm
- D) 20000-22000 ppm

ANSWER: B

Для детей подросткового возраста характерны заболевания

- A) афты Беднара

- В) кандидоз
- С) многоформная экссудативная эритема
- Д) кожный рог

ANSWER: С

Для детей раннего возраста наиболее характерна травма:

- А) вколоченный вывих
- В) перелом корня
- С) полный вывих
- Д) вывих ВНЧС

ANSWER: А

Для дифференциальной диагностики кариеса и хронического пульпита используют

- А) рентгенологический метод
- В) окрашивание зубов раствором Шиллера – Писарева
- С) ЭОД
- Д) перкуссию зуба

ANSWER: С

Для диагностики кандидоза полости рта взятие материала для бактериоскопического исследования у детей проводят:

- А) после еды
- В) до еды
- С) натощак
- Д) через три часа после еды

ANSWER: С

Для диагностики краснухи НЕ применяются следующие методы:

- А) вирусологический
- В) метод иммунофлюоресценции
- С) серологический
- Д) бактериологический

ANSWER: D

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- А) Шиллера–Писарева
- В) эритрозина
- С) 2% раствор метиленового синего

D) 5% спиртовой раствор йода

ANSWER: C

Для дифференциальной диагностики острого и обострения хронического периодонтита используют

A) перкуссию зуба

B) окрашивание зубов раствором Шиллера - Писарева

C) электроодонтодиагностику (ЭОД)

D) рентгенологический метод

ANSWER: D

Для оценки жизнеспособности пульпы используют:

A) ЭОД

B) окрашивание зубов раствором Шиллера-Писарева

C) рентгенологический метод

D) осмотр

ANSWER: A

Для диагностики очаговой деминерализации эмали используют методы:

A) Зондирование, ЭОД

B) Витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего, ЭОД

C) Витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего, диагностическая система «Diagnodent»

D) Рентгенологический

ANSWER: C

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МЕТОДЫ

A) зондирование, ЭОД

B) витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего, ЭОД

C) витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего, диагностическая система «Diagnodent»

D) рентгенологический

ANSWER: C

Для оценки жизнеспособности пульпы используют:

A) рентгенодиагностику

B) фриз-тест

C) перкуссию

D) витальное окрашивание

ANSWER: A

Для дореактивного периода обморожения СОПР у детей относится

A) наличие белого творожистого налета

B) наличие пузырей на слизистой оболочке полости рта

C) покалывание, жжение, небольшую болезненность в месте воздействия низкой температуры

D) наличие афт на твердом небе

ANSWER: C

Для запечатывания фиссур постоянных зубов у детей применяют:

A) Силидонт

B) Силанты

C) Компомеры

D) Амальгаму

ANSWER: B

Для запечатывания фиссур постоянных зубов у детей с хроническими соматическими заболеваниями применяют :

A) Силидонт

B) Силанты

C) Компомеры

D) Амальгаму

ANSWER: B

Для ирригации корневых каналов постоянных сформированных зубов применяется:

A) 3% гипохлорит натрия

B) 20% лимонная кислота

C) Этилендиаминтетрауксусная кислота

D) Физиологический раствор

ANSWER: A

Для какого диагноза характерно уменьшение высоты клинической коронки зуба:

A) Вколоченного вывиха

B) Ушиба зуба

C) Вывиха зуба без смещения

D) Полного вывиха

ANSWER: A

Для какой болезни характерны гиперкератоз ладоней и подошв, а также признаки пародонтита:

- A) синдрома Папийона-Лефевра
- B) болезни Виллебранда
- C) синдрома Стейнтона-Капдепона
- D) Болезни Рандю-Ослера-Вебера

ANSWER: A

Цель герметизации фиссур:

- A) профилактика кариеса III класса Блэка
- B) профилактика кариеса I класса Блэка
- C) профилактика кариеса V класса Блэка
- D) профилактика кариеса VI класса Блэка

ANSWER: B

Для какой степени ожога СОПР у детей характерно наличие катарального воспаления:

- A) 1 степени
- B) 2 степени
- C) 3 степени
- D) не характерно

ANSWER: A

Для какой степени ожога СОПР у детей характерно наличием пузырей с серозно-геморрагическим содержимым, которые быстро вскрываются, образуя эрозии:

- A) 1 степень
- B) 2 степень
- C) 3 степень
- D) не характерно

ANSWER: B

Для какой формы кандидоза полости рта характерно: на слизистой налёт, напоминающий творожистые массы, скопление на разных участках не одинаково, налет легко снимается:

- A) острый псевдомембранозный
- B) хронический псевдомембранозный
- C) острый атрофический
- D) хронический гиперпластический

ANSWER: A

Для какой формы кандидоза полости рта характерно: на слизистой щек, языка – белые пятна или бляшки разной величины, пленки снимаются с трудом, вокруг бляшек гиперемия:

- A) острый псевдомембранозный
- B) хронический псевдомембранозный
- C) острый атрофический
- D) хронический гиперпластический

ANSWER: D

Для какой формы кандидоза полости рта характерно: резко гиперемированная, сухая слизистая оболочка полости рта, слизистая языка атрофирована, сосочки сглажены, язык ярко-красного цвета:

- A) псевдомембранозный
- B) хронический псевдомембранозный
- C) острый атрофический
- D) хронический гиперпластический

ANSWER: C

Какая форма периодонтита наиболее часто встречается у детей?

- A) острый периодонтит в стадии экссудации
- B) острый периодонтит в стадии интаксикации
- C) хронический фиброзный
- D) хронический гранулирующий

ANSWER: D

Для какой формы пульпита характерен свищ:

- A) хронический язвенный
- B) хронический простой
- C) хронический гранулирующий
- D) хронический гиперпластический

ANSWER: A

Для какой формы периодонтита характерен свищ:

- A) хронический гранулирующий
- B) хронический простой
- C) хронический язвенный
- D) хронический гиперпластический

ANSWER: A

Для какой формы пульпита характерно разрастание пульпы из полости зуба:

- A) Хронический язвенный пульпит
- B) Хронический простой пульпит
- C) Обострение хронического пульпита
- D) Хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: D

Для какой формы глоссита характерны неравномерное отслаивание эпителия в виде "географической карты":

- A) Черный волосатый
- B) Десквамативный
- C) Срединный ромбоидный
- D) Кандидозный

ANSWER: B

Для какой формы хейлита характерно: шелушение, небольшой отёк и гиперемия губ, шелушащаяся поверхность покрыта белесоватыми пленками, если счистить налёт обнажаются воспаленные участки:

- A) эксфолиативный
- B) контактный аллергический
- C) кандидозный
- D) glandулярный

ANSWER: C

Для кариеса в стадии пятна характерно эмаль ..., зондирование ...:

- A) гладкая, болезненно
- B) гладкая, безболезненно
- C) шероховатая, болезненно
- D) шероховатая, безболезненно

ANSWER: B

Для качественной гигиены жевательных поверхностей необходимо использовать:

- A) обычные зубные щетки
- B) флоссы
- C) жевательную резинку
- D) монопучковые зубные щетки

ANSWER: D

Первичный элемент поражения при ОГС:

- A) везикула
- B) папула
- C) творожистый налет
- D) язвенные поражения

ANSWER: A

Для кюретажа лунки зуба используется инструмент:

- A) гладилка
- B) кюретажная ложка
- C) экскаватор
- D) элеватор

ANSWER: B

Для легкой формы острого псевдомембранозного кандидозного стоматита у грудных детей характерно:

- A) налет легко снимается
- B) налет располагается на всех слизистых
- C) длительность болезни — более 7 дней
- D) после удаления налета образуются изъязвления

ANSWER: A

Для легкой формы острого псевдомембранозного кандидозного стоматита у грудных детей характерно:

- A) длительность болезни — 10–15 дней
- B) снятие налета затруднено
- C) длительность болезни — не более 7 дней
- D) после снятия налёта на его месте образуется эрозированная поверхность слизистой оболочки

ANSWER: C

Для лейкоза характерно:

- A) Развитие некротических процессов на миндалинах, дужках, деснах и других участках слизистой оболочки
- B) Ангулярный хейлит
- C) Аммиачный запах изо рта
- D) Макрохейлит

ANSWER: A

ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- A) форфенан
- B) пасты с гормональными препаратами
- C) пасты с антибиотиками
- D) прокладки на основе гидроокиси кальция

ANSWER: D

Для лечебной прокладки при глубоком кариесе применяется:

- A) Форфенан
- B) Пасты с гормональными препаратами
- C) СИЦ
- D) МТА

ANSWER: D

Для лечебной прокладки при глубоком кариесе применяются:

- A) Эндометазон
- B) Пасты с иодоформом
- C) Пасты с антибиотиками
- D) Biodentine

ANSWER: D

Для лечения гипоплазии эмали применяют в виде аппликаций:

- A) Гипохлорит натрия
- B) Флюокаль
- C) Клинпро силант
- D) Парасепт

ANSWER: B

Для лечения гипоплазии эмали рекомендуются аппликации:

- A) Ортофосфорных гелей
- B) R.O.C.S. medical minerals
- C) Septopack
- D) Cleanpolish

ANSWER: B

Для лечения глубокого кариеса применяют лечебные прокладки:

- A) Формальдегидсодержащие пасты без резорцина

- В) Канасон
- С) Пасту формалин-резорциновую
- Д) Препараты на основе гидроокиси кальция

ANSWER: D

Для лечения катарального гингивита при среднетяжелой форме ОГС (острого герпетического стоматита) применяют аппликации:

- А) цефтриаксона
- В) раствора лейкоцитарного интерферона
- С) лидокаина хлорида
- Д) ацикловир-мази

ANSWER: D

Для лечения начального кариеса постоянных зубов у детей применяют

- А) раствор нитрата серебра 30%
- В) 10% раствор глюконата кальция, 1-2% раствор фторида натрия
- С) гипохлорит натрия
- Д) эвгенол

ANSWER: B

Для лечения начальных форм кариеса временных зубов используются препараты:

- А) «БелгельСа/Р». «R.O.C.S.- mineral». «ТусМусс» («GC Tooth Mousse»)
- В) Эвгенол
- С) Гидроокись кальция
- Д) Антибиотик

ANSWER: A

Для лечения необратимого пульпита временного зуба проводят:

- А) не прямое покрытие пульпы
- В) прямое покрытие пульпы
- С) пульпотомию
- Д) пульпэктомия

ANSWER: D

Для лечения необратимого пульпита временного зуба проводят:

- А) не прямое покрытие пульпы
- В) прямое покрытие пульпы
- С) удаление коронковой части пульпы

D) эндодонтическое лечение зуба

ANSWER: D

Для лечения ОГС (острого герпетического стоматита ) применяются мази:

A) Бутадионовую

B) Гепариновую

C) Неомициновую

D) Ацикловир

ANSWER: D

Для лечения острого герпетического стоматита в первые три дня назначают препараты:

A) Кератопластические

B) Противовирусные

C) Антибиотики

D) Противогрибковые

ANSWER: B

Для лечения острого псевдомембранозного стоматита у грудных детей применяют:

A) Клотримазол

B) Феноборин

C) Раствор ромашки

D) Левомецетин

ANSWER: A

Для лечения очаговой деминерализации эмали используются

A) препараты растительного происхождения

B) препараты кальция и фтора

C) витамин Д

D) пищевые добавки

ANSWER: B

Для медикаментозной обработки каналов (промывания) чаще всего используются:

A) Раствор хлорамина

B) 3% раствор гипохлорита натрия

C) 12% раствор перекиси карбамида

D) Камфара-фенол

ANSWER: B

Для медикаментозной обработки корневого канала используют:

- A) р-р Шиллера-Писарева
- B) хлоргексидин
- C) цианид
- D) лизетол

ANSWER: B

Для медикаментозной обработки корневых каналов используют:

- A) Мирамистин
- B) Гипохлорит натрия
- C) Фурацилин
- D) Хлорофиллипт

ANSWER: B

Для медикаментозной обработки корневых каналов гипохлоритом натрия используют раствор с концентрацией

- A) 3
- B) 1,5
- C) 4
- D) 6

ANSWER: A

Для местного лечения кандидоза слизистой оболочки полости рта показаны:

- A) Противогрибковые препараты
- B) Антибиотики
- C) Противовирусные препараты
- D) НПВС

ANSWER: A

Для местной обработки полости рта при кандидозе грудным детям назначают:

- A) Леворин - водная суспензия 20 000 ЕД/мл – вводить из глазной пипетки по 5 мл/день после кормлений
- B) Прием внутрь нистатина по 50 000–100 000 ЕД/сут в 3 приема
- C) Раствор ромашки – полоскать после кормлений
- D) Ацикловир

ANSWER: A

Для местной обработки полости рта при кандидозе новорожденным назначают:

А) Леворин - водная суспензия 20 000 ЕД/мл – вводить из глазной пипетки по 5 мл/день после кормлений

В) Фуразолидон 500 000 ЕД в 5 мл грудного молока

С) Ацикловир аппликации 1 мл 4 раза в день

Д) дексаметазон по 1 мг 5 дней далее снижая дозу на 05 мг

ANSWER: А

Для многоформной экссудативной эритемы характерен элемент поражения

А) сочетание нескольких элементов

В) эрозия

С) везикула

Д) пятно

ANSWER: А

Для многоформной экссудативной эритемы характерно

А) симптом Никольского

В) герпетиформное расположение сыпи

С) появление высыпаний после механического воздействия

Д) мишеневидные элементы

ANSWER: D

Для наложения швов необходимы:

А) зажим

В) скальпель

С) иглодержатель, шовный материал

Д) ножницы

ANSWER: С

Для неполного вывиха без смещения характерно:

А) Отсутствие подвижности зуба

В) Погружение зуба в лунку до десны

С) Подвижность 2-3 степени

Д) Отсутствие внешних изменений

ANSWER: С

Для несовершенного одонтогенеза характерно:

А) Бороздчатая эмаль

В) Истирание зубов

С) Дефекты эмали в пришеечной области

Д) Шиповидная форма бугров моляров

ANSWER: В

Для несовершенного остеогенеза характерно:

А) Шиповидная форма клыков

В) Бороздчатая эмаль

С) Дефекты эмали в пришеечной области

Д) Деформация костей

ANSWER: D

Для несовершенного остеогенеза характерно:

А) Дефекты эмали в пришеечной области

В) Шиповидная форма резцов

С) Бороздчатая эмаль

Д) Патологические переломы

ANSWER: D

Для обезболивания слизистой оболочки полости рта при дифтерии используются

А) антисептики

В) протеолитические ферменты

С) анестетики

Д) антибиотики

ANSWER: C

Для обработки пародонтальных карманов при развившейся стадии пародонтита используют растворы:

А) 2,5% р-р йода

В) 0,05% хлоргексидина

С) 20% AgNO<sub>3</sub>

Д) 40% формалина

ANSWER: В

Для обработки пародонтальных карманов у детей с сахарным диабетом используют раствор

А) 2.5% р-р йода

В) 40% формалина

С) 0,05% хлоргексидина

Д) Р-р бриллиантовой зелени

ANSWER: C

Для обработки полости рта детей первых месяцев жизни применяют:

- A) 5% раствор марганцево-кислого калия
- B) 2% раствор марганцево-кислого калия
- C) 3 % раствор перекиси водорода
- D) 0,5 % раствор перекиси водорода

ANSWER: D

Для обработки слизистой оболочки полости рта при краснухе используется

- A) спирт
- B) бриллиантовый зеленый
- C) метиленовый синий
- D) хлоргексидин

ANSWER: D

Для obturации корневых каналов временных зубов используют

- A) Резорбируемые пасты
- B) Термофилы
- C) Метод латеральной конденсации
- D) Метод вертикальной конденсации

ANSWER: A

Для obturации корневых каналов временных зубов используют пасты на основе:

- A) фенол-формалина
- B) гидроксида кальция и иодоформа
- C) эпоксидных смол
- D) стеклоиномерных цементов

ANSWER: B

Для obturации корневых каналов временных зубов у детей используют:

- A) нерезорбируемые пасты
- B) термофилы
- C) резорцин-формалиновые пасты
- D) Metapex

ANSWER: D

Для obturации корневых каналов временных зубов у детей используют:

- A) Резорбируемые пасты
- B) Термофилы
- C) Резорцин-формалиновые пасты
- D) Гуттаперчивые штифты с конусностью 02

ANSWER: A

Для общего лечения ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) НЕ применяется:

- A) Флюкостат
- B) Метилурацил
- C) Цетрин
- D) Имудон

ANSWER: A

Для одновременного выключения нижнелуночкового, щечного и язычного нервов применяется анестезия:

- A) у большого небного отверстия
- B) мандибулярная
- C) туберальная
- D) торусальная

ANSWER: D

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС:

- A) ИГР-У
- B) СРІТN
- C) РНР
- D) КПУ

ANSWER: D

Для определения качества некротомии кариозной полости используется:

- A) Окрашивание индикатором кариеса
- B) Медикаментозная обработка
- C) Перкуссия
- D) Кондиционирование эмали

ANSWER: A

Для определения плотности окклюзионных контактов используют артикуляционную бумагу или

- A) разогретую пластинку воска

- В) ОПТГ
- С) КТ
- Д) аппарат Шредера

ANSWER: А

Для определения распространённости и интенсивности кариеса нужно знать

- А) СРІТN
- В) РМА
- С) ИДЖ
- Д) КПУ

ANSWER: D

Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:

- А) ЭОД
- В) Реопародонтография
- С) Рентгенография
- Д) Реоплетизмография

ANSWER: C

Для остановки кровотечения из лунки зуба медицинская сестра должна приготовить:

- А) перманганат калия
- В) турунду, пропитанную аминокaproновой кислотой
- С) порошок иодоформа
- Д) гемостатическую губку

ANSWER: D

Для острого периодонтита НЕ характерно

- А) усиленные боли от холодного
- В) резкая пульсирующая боль в причинном зубе
- С) усиление боли от горячего
- Д) иррадиация боли по ходу тройничного нерва

ANSWER: А

Для острого периодонтита характерна боль

- А) только в причинном зубе
- В) ночная в зубе
- С) в нескольких зубах

D) в челюсти

ANSWER: A

Для острого периодонтита характерно

A) безболезненное зондирование

B) боль от химических раздражителей

C) резкая болезненность при перкуссии

D) постоянная боль

ANSWER: C

Для отслойки круговой связки зуба при операции удаления зуба используется:

A) серповидная гладилка

B) распатор

C) скальпель

D) шпатель

ANSWER: A

Для оценки гигиенического состояния полости рта у ребенка в возрасте до 3 лет целесообразно использовать индекс:

A) ИГР-У

B) РНР

C) Федорова –Володкиной

D) Кузьминой

ANSWER: D

Для оценки гигиенического состояния полости рта у ребенка в возрасте от 3 до 5 лет целесообразно использовать индекс:

A) ИГР-У

B) РНР

C) Федорова –Володкиной

D) кпу

ANSWER: C

Для оценки состояния пульпы постоянных зубов при невоскрывтой полости зуба наиболее информативным является:

A) ЭОД

B) Зондирование

C) Перкуссия

D) Пальпация

ANSWER: A

Для оценки степени тяжести пародонтита, кроме клинического обследования, необходимо дополнительно провести:

A) реоплетизмографию

B) реографию

C) миографию

D) рентгенографию

ANSWER: D

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

A) ватный тампон

B) мягкую резиновую щетку-напальчник

C) детскую зубную щетку

D) детскую зубную щетку и гелевую зубную пасту

ANSWER: B

Для папилломатозной формы срединного ромбовидного глоссита характерно:

A) Поверхность очага гладкая, красная, лишена сосочков, резко отграничена от окружающей слизистой оболочки

B) Разрастания в центре очага в виде «цветной капусты» беловато-розового цвета

C) На гладкой поверхности языка определяют возникшие в результате ороговения возвышения красного цвета

D) Образованием многочисленных пузырей в центре языка, имеющих тенденцию к слиянию

ANSWER: B

Для пациентов с глосситом Гюнтера-Миллера (лакированный язык) в анамнезе характерно наличие:

A) Аллергии на цитрусовые

B) B12-витаминодефицитной анемии

C) Хронического стресса

D) Мочекаменной болезни

ANSWER: B

Для перелома коронки с обнажением пульпы характерно:

A) боль при перкуссии

B) боль при пальпации

C) боль от всех раздражителей

D) боль при накусывании

ANSWER: C

Для перелома коронки в пределах эмали и дентина со вскрытием пульпы характерно:

A) боль при перкуссии

B) боль при пальпации

C) боль от всех раздражителей

D) боль при накусывании

ANSWER: C

Для пломбирования каналов временных зубов используют

A) гуттаперчивые штифты

B) МТА

C) Metapex

D) Tempbond

ANSWER: C

Для пломбирования каналов временных зубов применяют:

A) Фосфат цемент

B) Эндодент

C) Метапекс

D) Гуттаперчевые штифты

ANSWER: C

Для пломбирования каналов временных зубов применяются пасты:

A) Мумифицирующие пасты

B) Гуттаперчевые штифты с корневым герметиком

C) Метапаста

D) Резорцин-формалиновые пасты

ANSWER: C

Для пломбирования корневого канала в несформированных постоянных зубах после создания апикального упора используют

A) гуттаперчивые штифты

B) цинк-оксид-эвгеноловую пасту

C) МТА

D) стеклоиономерные цементы

ANSWER: A

Для пломбирования корневых каналов временных зубов используют пасты на основе

- A) фенол-формалина
- B) Vitapex
- C) эпоксидных смол
- D) гуттаперчи

ANSWER: B

Для стабилизированного кариеса эмали характерно эмаль ..., зондирование ...:

- A) Гладкая, болезненно
- B) Гладкая, безболезненно
- C) Шероховатая, болезненно
- D) Шероховатая, безболезненно

ANSWER: D

Для постановки диагноза ожог СОПР у детей необходимо:

- A) проведение рентген диагностики
- B) цитологическое исследование
- C) провести сбор анамнеза и осмотр
- D) провести перкуссию

ANSWER: C

Для постэндодонтической реставрации временных зубов предпочтительны

- A) Стеклоиономерные цементы
- B) Компомеры
- C) Композиты
- D) Стандартные металлические коронки

ANSWER: D

Для предупреждения кариеса временных зубов необходимо:

- A) Устранить факторы риска
- B) Ежегодно повышать резистентность тканей зуба
- C) Осмотр стоматолога один раз в 2 года
- D) Лечение флюороза эмали

ANSWER: A

Для предупреждения кариеса необходимо:

- A) Тщательная гигиена полости рта, низкоуглеводная диета

- В) Повышать резистентность тканей зуба
- С) Осмотр стоматолога один раз в год
- Д) Лечение гипоплазии эмали

ANSWER: А

Для премедикации применяют препараты:

- А) малые транквилизаторы + анальгетики + гипосенсибилизирующие вещества
- В) малые транквилизаторы + антибиотики + гипосенсибилизирующие вещества
- С) малые транквилизаторы + диуретики + спазмолитики
- Д) малые транквилизаторы + диуретики + спазмолитики + гипосенсибилизирующие вещества

ANSWER: А

Для проведения метода инфильтрации при лечении начальных форм кариеса применяется препарат:

- А) ICON
- В) МТА
- С) G-coat
- Д) Opalustre

ANSWER: А

Для проведения ремотерапии у детей применяется:

- А) ICON
- В) Opalustre
- С) R.O.C.S. medical minerals
- Д) Ремотерапия детям до 3-х лет не проводится

ANSWER: С

Для проведения формалиновой пробы применяют:

- А) 0.5% раствор
- В) 40% раствор
- С) 1% раствор
- Д) не применяют у детей

ANSWER: В

Для профилактики грибковых инфекций слизистой оболочки полости рта противогрибковые средства назначаются вместе с:

- А) анальгетиками
- В) противовирусными препаратами

C) антигистаминными препаратами

D) антибиотиками

ANSWER: D

Для профилактики краснухи используется:

A)  $\gamma$ -глобулин

B) живая аттенуированная вакцина

C) анатоксин

D) поливакцина

ANSWER: B

Для профилактики рецидивов герпеса с целью специфической десенсибилизации применяется:

A) стимуляция выработки эндогенного интерферона

B) культуральная инактивированная герпетическая вакцина

C) гистаглобулин

D) интерферон лейкоцитарный

ANSWER: B

Для профилактики рецидивов герпеса с целью специфической десенсибилизации применяется:

A) Культуральная инактивированная герпетическая вакцина

B) Интерферон лейкоцитарный

C) Ибупрофен

D) Ацикловир

ANSWER: A

Для профилактики ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) с целью повышения общей резистентности НЕ применяется:

A) Аскорутин

B) Мелоксикам

C) Ундевит

D) Пангексавит

ANSWER: B

Для пятнистой формы системной гипоплазии эмали характерно:

A) Частичное или полное отсутствие эмали

B) Наличие одной или несколько борозд на вестибулярной поверхности эмали

C) Чашеобразные углубления в эмали

D) Пятна округлой формы белого цвета

ANSWER: D

Для пятнистой формы системной гипоплазии эмали характерно:

- A) Несимметричные поражения зубов
- B) Границы пятен нечеткие
- C) Поверхность эмали шероховатая
- D) Симметричные поражения одноименных групп зубов

ANSWER: D

Для расширения и сглаживания стенок корневого канала используют:

- A) H-файл
- B) спредер
- C) верифер
- D) K-файлы

ANSWER: A

Для внесения МТА при апексификации используют:

- A) H-файл
- B) спредер
- C) плаггер
- D) K-файлы

ANSWER: C

Для предварительного измерения глубины корневых каналов для правильного подбора обтуратора используют:

- A) H-файл
- B) спредер
- C) верифер
- D) K-файл

ANSWER: C

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ КОМБИНАЦИИ РАСТВОРОВ

- A) глюконата кальция и фторида натрия
- B) «Ремодента» и глюконата натрия
- C) фторида натрия и фторида олова
- D) «Ремодента» и глюконата кальция

ANSWER: A

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ:

- A) герметики
- B) композиционные материалы
- C) местные кальций- и фторидсодержащие средства
- D) стеклоиономерные цементы

ANSWER: C

Для синдрома Мелькерссона-Розенталя НЕ характерно:

- A) Буллёзные высыпания
- B) Отёк лица и губ (обычно верхней губы)
- C) Складчатый язык
- D) Повторяющиеся параличи лица

ANSWER: A

Для синдрома Мелькерссона-Розенталя характерен:

- A) «Географический» язык
- B) Срединный ромбовидный глоссит
- C) Складчатый язык
- D) Атрофия сосочков языка

ANSWER: C

Для синдрома Стивенса-Джонсона характерно:

- A) Яркая гиперемия, резко выраженный отёк и незначительный гиперкератоз в виде точек и полосок
- B) Резко ограниченные воспалительные очаги с чуть подвышающимися краями и слегка запавшим вследствие атрофии центром. По периферии очагов определяют гиперкератоз в виде белых, тесно прилегающих друг к другу полосок, расположенных в виде частокола
- C) В центре гиперемированного и отёчного участка образуется эрозия или язва, покрытая плотным фибринозным налётом. При снятии налёта (с трудом) обнажается кровоточащая поверхность. Вокруг эрозии располагаются участки гиперкератоза в виде «лучей пламени»
- D) Высыпания на коже, поражения слизистой оболочки полости рта, глаз в виде конъюнктивита, кератита и половых органов в виде уретрита и вульвовагинита

ANSWER: D

Для создания апикального упора при апексификации в несформированных постоянных зубах используют:

- A) гуттаперчивые штифты
- B) цинк-оксид-эвгеноловую пасту
- C) МТА
- D) стеклоиономерные цементы

ANSWER: C

Для специфического лечения больных дифтерией используется всё перечисленное, кроме

- A) антитоксической противодифтерийной сыворотки
- B) противодифтерийного  $\gamma$ -глобулина
- C) Иммуноглобулина человеческого
- D) дифтерийного токсина

ANSWER: D

Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерно

- A) Корки серовато-коричневого цвета, которые могут достигать значительных размеров, создавая иллюзию поражения всей красной каймы губы, и даже свисать с губы в виде фартука
- B) Появление заеды
- C) Появление тонких полупрозрачных слюдоподобных серовато-коричневых чешуек, которые центральной частью плотно прикреплены к красной кайме губы, а по периферии свободно отстают от нее
- D) Трещины на губах

ANSWER: C

Для типичной ветряной оспы характерно

- A) насморк
- B) лихорадка
- C) боли в животе
- D) увеличение лимфатических узлов

ANSWER: B

Для тяжелой формы острого псевдомембранозного кандидозного стоматита у грудных детей НЕ характерно:

- A) пленчатый плотный грязно-серого цвета налет диффузно покрывает слизистую оболочку полости рта
- B) длительность болезни — 10–15 дней
- C) частые рецидивы
- D) налёт прочно спаян со слизистой оболочкой полости рта

ANSWER: B

ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОЧНОСТИ КОСТЕЙ И ЗУБОВ НЕОБХОДИМЫ

- A) железо, фосфор
- B) магний, йод
- C) кальций, фосфор

D) натрий, кальций

ANSWER: C

Для углублений при эрозивной форме системной гипоплазии эмали характерно:

A) Появление пятен с нечеткими границами

B) Аплазия эмали в области дна эрозии

C) Чашеобразные углубления на разных группах зубов

D) Наличие одной или несколько борозд на вестибулярной поверхности эмали

ANSWER: B

Для удаления 1.3 и 2.3 зубов необходимо провести анестезию:

A) инфильтрационную с вестибулярной и оральной стороны

B) инфраорбитальную и небную

C) туберальную

D) инфраорбитальную и резцовую

ANSWER: A

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО КОРЕННОГО ЗУБА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ  
ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ

A) сходящиеся

B) несходящиеся

C) изогнутые по плоскости

D) в зависимости от стороны челюсти

ANSWER: B

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ

A) байонетные

B) штыковидные

C) клювовидные несходящиеся

D) клювовидные сходящиеся

ANSWER: C

Для удаления временного второго моляра нижней челюсти рекомендуются щипцы:

A) клювовидные сходящиеся

B) клювовидные несходящиеся

C) байонетные

D) прямые

ANSWER: B

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ СПЕЦИАЛЬНЫЕ НАБОРЫ ЩИПЦОВ

- A) не существуют
- B) существуют
- C) в стадии разработки
- D) существуют только для верхней челюсти

ANSWER: B

Для удаления зубной бляшки с поверхностей зубов у детей используют:

- A) салфетки, пропитанные ксилитом
- B) использование паст с концентрацией фторидов 1,5%
- C) напальчники
- D) кольцо для прорезывания зубов, комбинированное с зубной щеткой

ANSWER: A

Чем отличаются щипцы для удаления временных и постоянных зубов:

- A) формой
- B) размером
- C) ничем
- D) углом щечек

ANSWER: B

Для удаления зубов верхней челюсти предназначены щипцы:

- A) клювовидные, изогнутые по плоскости
- B) байонетные
- C) клювовидные, изогнутые по ребру
- D) S-образно изогнутые со сходящимися щечками

ANSWER: B

Для удаления корней временных резцов верхней челюсти предназначены щипцы:

- A) клювовидные, изогнутые по ребру
- B) байонетные
- C) клювовидные, изогнутые по плоскости
- D) прямые сходящиеся

ANSWER: D

Для удаления зубов нижней челюсти предназначены щипцы:

- A) клювовидные

- В) байонетные
- С) S-образно изогнутые
- Д) прямые

ANSWER: А

Для удаления моляров нижней челюсти предназначены щипцы:

- А) клювовидные с шипиком
- В) клювовидные без шипика
- С) прямые
- Д) S-образно изогнутые

ANSWER: А

Для удаления кислоты (гель для протравливания с поверхности эмали струей воды) необходимо

- А) Не менее 5 минут
- В) Время нейтрализации кислоты струей воды должно соответствовать времени протравливания
- С) До 15 секунд
- Д) Длительность времени нейтрализации кислоты струей воды с поверхности эмали не имеет значения

ANSWER: В

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРАВЫХ ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ С СОХРАНЕННОЙ КОРОНКОЙ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ЩИПЦЫ

- А) штыковидные
- В) S-образные с несходящимися щечками без шипа
- С) S-образные с шипом справа
- Д) S-образные с шипом слева

ANSWER: D

Для укрепления эмали используются комбинации растворов:

- А) глюконата кальция и фторида натрия
- В) «Ремодента» и глюконата кальция
- С) Фторида натрия и фторида олова
- Д) Хлоргексидина и перекиси водорода

ANSWER: А

Для улучшения окислительно-восстановительных процессов в стенке сосудов при заболеваниях пародонта назначают

- А) мирамистин

- В) витамин К
- С) ванночки Хлоргексидина
- Д) 1% раствор никотиновой кислоты

ANSWER: D

Для ускорения эпителизации очагов поражения при ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) используют:

- А) Солкосерил
- В) Химотрипсин
- С) Мирамистин
- Д) Линкомицин

ANSWER: A

ДЛЯ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 5 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- А) мягкую детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту
- В) зубную щетку средней жесткости и зубную пасту, не содержащую фторидов
- С) мягкую зубную щетку, фторидсодержащую зубную пасту и ополаскиватель
- Д) зубную щетку средней жесткости, зубную нить, ирригатор

ANSWER: A

Для ушиба зуба характерно:

- А) Болезненность при зондировании
- В) Изменение цвета коронки на серый
- С) Сохранение целостности твердых тканей
- Д) Периапикальные изменения на рентгенограмме

ANSWER: C

Для фиксации лечебной повязки при отломе коронки с обнажением пульпы в постоянном зубе с несформированным корнем в первое посещение желательно применять:

- А) стеклоиономерные цементы
- В) композиты химического отверждения
- С) виниры
- Д) силикатные цементы

ANSWER: A

Для фиксации стандартной металлической коронки у детей применяют:

- А) Fuji I

- B) Fuji II
- C) Fuji V
- D) Fuji IX

ANSWER: A

Для хронического фиброзного пульпита характерно:

- A) Резкая болезненность при перкуссии
- B) Зондирование вскрытого рога пульпы болезненно
- C) Зондирование по дентино-эмалевой границе болезненно
- D) Безболезненность

ANSWER: B

Для челюстных костей детского возраста характерно:

- A) Губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, хорошо васкуляризировано
- B) Компактный слой преобладает над губчатым веществом, которое хорошо минерализовано, слабо васкуляризировано
- C) Компактный слой преобладает над губчатым, слабо минерализован и васкуляризирован
- D) Компактное и губчатое вещество представлены поровну

ANSWER: A

Для челюстных костей детского возраста характерны следующие анатомические особенности:

- A) губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, хорошо васкуляризировано
- B) компактный слой преобладает над губчатым веществом, которое хорошо минерализовано, слабо васкуляризировано
- C) компактный слой преобладает над губчатым, слабо минерализован и васкуляризирован
- D) компактное и губчатое вещество представлены поровну

ANSWER: A

Для чистки зубов у ребенка в возрасте 1 года рекомендуется использовать:

- A) щетку-напальчник
- B) марлевый тампон
- C) зубную щетку с очень мягкой щетиной
- D) ирригатор

ANSWER: C

Для экссудативно-гиперемической формы красной волчанки слизистой оболочки характерны:

- A) Яркая гиперемия, резко выраженный отёк и незначительный гиперкератоз в виде точек и полосок
- B) Резко ограниченные воспалительные очаги с чуть подвышающимися краями и слегка запавшим вследствие атрофии центром. По периферии очагов определяют гиперкератоз в виде белых, тесно прилегающих друг к другу полосок, расположенных в виде частокола
- C) В центре гиперемированного и отёчного участка образуется эрозия или язва, покрытая плотным фибринозным налётом. При снятии налёта (с трудом) обнажается кровоточащая поверхность. Вокруг эрозии располагаются участки гиперкератоза в виде «лучей пламени»
- D) Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу

ANSWER: A

Для экссудативной формы эксфолиативного хейлита характерно

- A) Корки серовато-коричневого цвета, которые могут достигать значительных размеров, создавая иллюзию поражения всей красной каймы губы, и даже свисать с губы в виде фартука
- B) Появление заеды
- C) Появление тонких полупрозрачных слюдоподобных серовато-коричневых чешуек, которые центральной частью плотно прикреплены к красной кайме губы, а по периферии свободно отстают от нее
- D) Афты на губах

ANSWER: A

Для эпителизации некротическо-язвенных поражений в полости рта назначают:

- A) Метрогил-Дента гель
- B) Ламизил
- C) Трипсин
- D) Солкосерил

ANSWER: D

Для эрозивно-язвенной формы красной волчанки слизистой оболочки характерны:

- A) Яркая гиперемия, резко выраженный отёк и незначительный гиперкератоз в виде точек и полосок
- B) Резко ограниченные воспалительные очаги с чуть подвышающимися краями и слегка запавшим вследствие атрофии центром. По периферии очагов определяют гиперкератоз в виде белых, тесно прилегающих друг к другу полосок, расположенных в виде частокола
- C) В центре гиперемированного и отёчного участка образуется эрозия или язва, покрытая плотным фибринозным налётом. При снятии налёта (с трудом) обнажается кровоточащая поверхность. Вокруг эрозии располагаются участки гиперкератоза в виде «лучей пламени»
- D) Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу

ANSWER: C

Для эрозивной формы системной гипоплазии характерно:

- A) Частичное или полное отсутствие эмали
- B) Наличие одной или несколько борозд на вестибулярной поверхности эмали
- C) Чашеобразные углубления в эмали
- D) Пятна округлой формы белого цвета

ANSWER: A

Для язвенно-некротического гингивита характерно

- A) единичные афты и пятна на слизистой оболочке полости рта
- B) грязновато-серый некротический налет в области десневого края
- C) кровоточивость и отечность десневого края
- D) увеличение объема десны, наличие ложных десневых карманов

ANSWER: B

До момента обращения к стоматологу зуб при полном вывихе нужно поместить в:

- A) слюну
- B) дистиллированную воду
- C) раствор хлоргексидина
- D) перекись водорода

ANSWER: A

Серое окрашивание коронки после травмы зуба свидетельствует о(об):

- A) Остановке апокогенеза
- B) Образовании заместительного дентина
- C) Неблагоприятном исходе травмы
- D) Некрозе пульпы

ANSWER: D

Дополнительная площадка в полостях II класса по глубине должна быть:

- A) В пределах эмали
- B) Ниже эмалево-дентинного соединения на 5 мм
- C) Ниже эмалево-дентинного соединения на 4 мм
- D) Ниже эмалево-дентинного соединения на 2 мм

ANSWER: D

Дополнительные методы диагностики трещины зуба

- A) Окрашивание трещин красителями

- В) Сбор анамнеза
- С) Выяснение жалоб пациента
- Д) Внешний осмотр

ANSWER: А

Дополнительные методы диагностики трещины зуба

- А) Выяснение жалоб пациента
- В) Рентгенологическое обследование
- С) Осмотр полости рта
- Д) Внешний осмотр

ANSWER: В

Дополнительные методы обследования при травматической язве:

- А) аллергическая проба
- В) цитологический
- С) проба Никольского
- Д) проба Ясинецкого

ANSWER: В

Дополнительные методы обследования стоматологического больного на детском приеме:

- А) расспрос
- В) зондирование
- С) рентгенография
- Д) пальпация

ANSWER: С

Дополнительный метод диагностики, специфический для трещины эмали:

- А) трансиллюминационный
- В) рентгенологический
- С) окрашивание коронки зуба
- Д) ЭОД

ANSWER: С

Дополнительный метод для диагностики трещины эмали:

- А) трансиллюминационный
- В) внешний осмотр
- С) зондирование

D) перкуссия

ANSWER: A

Дополнительный метод для диагностики заболеваний пародонта:

A) зондирование

B) рентгенография

C) витальное окрашивание

D) волдырная проба

ANSWER: C

Достаточным для практической работы врача методом определения активности кариеса зубов у детей является

A) Гигиенический индекс

B) ПЦР-тест

C) Индексы КПУ, кп, КПУ+кп

D) ИФА

ANSWER: C

Достаточным методом определения активности кариеса зубов для практической работы врача является:

A) Гигиенический индекс

B) ТЕР-тест

C) Индексы КПУ, кп, КПУ+кп

D) Лактобациллен тест

ANSWER: C

ЕДИНАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ СИСТЕМА ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ КАРИЕСА ЗУБОВ – ЭТО:

A) ICDAS

B) OHI-S

C) SPITN

D) PHP

ANSWER: A

Жалобы на боль при откусывании жесткой пищи, при дотрагивании до зуба сопровождаются:

A) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина

B) перелом коронки зуба в зоне эмали

C) полный вывих зуба

D) трещина эмали

ANSWER: A

Жалобы на боль при попадании прямого потока воздуха выявляются при:

- A) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина
- B) перелом коронки зуба в зоне эмали
- C) полный вывих зуба
- D) трещина эмали

ANSWER: A

Жалобы на боль при употреблении холодных напитков:

- A) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина
- B) перелом коронки зуба в зоне эмали
- C) полный вывих зуба
- D) трещина эмали

ANSWER: A

Жалобы при трещине эмали зуба:

- A) на подвижность зуба
- B) чаще всего отсутствуют
- C) на боли при накусывании
- D) самопроизвольные боли

ANSWER: B

Жалобы при переломе зуба в пределах эмали:

- A) на подвижность зуба
- B) эстетический дефект
- C) на боли при накусывании
- D) самопроизвольные боли

ANSWER: B

Жалобы при ушибах временных и постоянных зубов в первые 2- 3 дня после травмы:

- A) Ноющие боли при накусывании
- B) Жалоб нет
- C) Интенсивные приступообразные ночные боли
- D) Боли от холодного и горячего

ANSWER: A

Жалобы при неполном вывихе временных и постоянных зубов в первые 2- 3 дня после травмы:

- A) Ноющие боли при накусывании
- B) Жалоб нет
- C) Интенсивные приступообразные ночные боли
- D) Боли от холодного и горячего

ANSWER: A

Жалобы при ушибе временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы

- A) боли от температурных раздражителей
- B) постоянные ноющие боли
- C) интенсивные приступообразные ночные боли
- D) чувство "выросшего зуба", отказ от твердой пищи

ANSWER: D

Жалобы при неполном вывихе временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы:

- A) Постоянные ноющие боли
- B) Жалоб нет
- C) Интенсивные приступообразные ночные боли
- D) Чувство «выросшего зуба», отказ от твердой пищи

ANSWER: D

Жалобы при переломе коронки в пределах эмали:

- A) Постоянные ноющие боли
- B) Жалоб нет
- C) Интенсивные приступообразные ночные боли
- D) На острый край коронки

ANSWER: D

Жалобы ребёнка при кандидозе полости рта:

- A) жжение СОПР и неприятный привкус
- B) обильное слюноотделение
- C) металлический привкус во рту
- D) появления пузырьков на слизистой

ANSWER: A

Желтое окрашивание коронки после травмы зуба свидетельствует о(об):

- A) Остановке апокогенеза
- B) Образовании заместительного дентина

C) Неблагоприятном исходе травмы

D) Некрозе пульпы

ANSWER: B

Желтушность слизистой оболочки полости рта при вирусном гепатите наиболее часто проявляется в области:

A) Твердого и мягкого неба, нижней поверхности языка

B) Десневых сосочков

C) Щёк

D) Губ

ANSWER: A

Выберете тактику лечения при переломе зуба 1.1 в пределах эмали и дентина без вскрытия пульпы 6 ч назад:

A) полная пульпотомия и композитная реставрация

B) частичная пульпотомия и композитная реставрация

C) композитная реставрация

D) лечение не требуется

ANSWER: C

За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:

A) родители

B) стоматолог

C) гигиенист

D) педиатр

ANSWER: A

За какую часть нужно поднимать родителям зуб после его полного вывиха:

A) За коронку

B) За шейку

C) За корень

D) Не имеет значения

ANSWER: A

Заболевание начинается с появления узла на языке или в толще щеки. Он медленно увеличивается и размягчается. Узел безболезненный, воспалительная реакция отсутствует. Затем он вскрывается, выделяется крошковатый гной, образуется язвенная поверхность с мягкими подрытыми краями. Дно язвы покрыто грануляциями с серо-жёлтым налётом, через несколько месяцев язва рубцуется. Данное описание соответствует проявлению в полости рта:

- A) Вторичного сифилиса
- B) Туберкулёзной волчанки
- C) Миллиарно-язвенного туберкулёза
- D) Колликативного туберкулёза

ANSWER: D

Заболевание пародонта, не характерное для детского возраста:

- A) Катаральный гингивит
- B) Гипертрофический гингивит
- C) Пародонтит
- D) Эпулис

ANSWER: C

Заболевание, являющееся наследственным:

- A) Гипоплазия эмали
- B) Несовершенный амелогенез
- C) Флюороз
- D) Зубы Гетчинсона

ANSWER: B

Заболевание, при котором прорезывается один зуб изменённой формы:

- A) флюороз
- B) системная гипоплазия
- C) местная гипоплазия
- D) тетрациклиновые зубы

ANSWER: C

Заболевание, склонное к рецидивированию у 30% больных:

- A) многоформная экссудативная эритема
- B) медикаментозный стоматит
- C) краснуха
- D) корь

ANSWER: A

Заболевание, являющееся наследственным:

- A) Гипоплазия эмали
- B) Несовершенный амелогенез

C) Флюороз

D) Зубы Гетчинсона

ANSWER: B

Заболевания пародонта делятся на 2 группы:

A) Воспалительного и невоспалительного генеза

B) Основные и дополнительные

C) Самостоятельные и симптоматические

D) Инфекционные и травматические

ANSWER: A

Заболевания пародонта, не характерные для детского возраста:

A) катаральный гингивит

B) гипертрофический гингивит

C) пародонтоз

D) эпулис

ANSWER: C

Заболевания ребенка в первые месяцы жизни дают развитие гипоплазии в области:

A) режущего края центральных резцов и бугров первых моляров

B) режущего края вторых резцов и клыков

C) жевательной поверхности первых премоляров

D) жевательной поверхности вторых премоляров

ANSWER: A

Завершающую обработку пломбы из СИЦ после полимеризации можно начинать:

A) Непосредственно сразу

B) Через 1 минуту

C) Через 2 минуты

D) Через 6-10 минут

ANSWER: D

Зависит ли характер течения многоформной экссудативной эритемы от давности заболеваний

A) да, ибо проявления болезни с течением времени становятся менее выраженными

B) нет, так как рецидивы болезни отличаются однотипными симптомами

C) да, так как симптомы заболеваний усугубляются

D) нет, заболевание течет монотонно

ANSWER: C

Задние верхние альвеолярные ветви блокируются анестезией:

- A) торусальной
- B) инфраорбитальной
- C) туберальной
- D) палатинальной

ANSWER: C

Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе:

- A) 6-7
- B) 8-9
- C) 10-16
- D) 17-20

ANSWER: A

Закладка и образование зачатков временных зубов начинается:

- A) На 6-7 день эмбрионального развития
- B) На 6-7 неделе эмбрионального развития
- C) На 6-7 месяце эмбрионального развития
- D) На 6-7 день жизни

ANSWER: B

Гистогенез твердых тканей зубов начинается:

- A) на 14-15 неделе эмбриогенеза
- B) в 1-й месяц после рождения
- C) в 6 месяцев жизни
- D) в 1 год

ANSWER: A

Закладка постоянных зубов начинается:

- A) на 3 месяце внутриутробного развития
- B) на 5 месяце внутриутробного развития
- C) на 6 месяце внутриутробного развития
- D) на 8 месяце внутриутробного развития

ANSWER: B

Заключительным этапом обследования детей при пульпите является:

- A) стоматологический анамнез
- B) рентгенологическое обследование
- C) клинические тесты
- D) визуальное внутриротовое обследование

ANSWER: B

Финишным этапом обследования детей при пульпите является:

- A) Зондирование
- B) Рентгенологическое обследование
- C) Клинические тесты
- D) Визуальное внутриротовое обследование

ANSWER: B

Обязательным дополнительным этапом обследования детей при пульпите является:

- A) стоматологический анамнез
- B) рентгенологическое обследование
- C) зондирование
- D) визуальное внутриротовое обследование

ANSWER: B

Замешивание стеклоиномерных цементов предпочтительно проводить

- A) На стекле металлическим шпателем
- B) На стекле пластиковым шпателем
- C) На бумажном блокноте металлическим шпателем
- D) На бумажном блокноте пластиковым шпателем

ANSWER: D

Замешивание СИЦ предпочтительно проводить

- A) На стекле металлическим шпателем
- B) На стекле пластиковым шпателем
- C) На бумажном блокноте металлическим шпателем
- D) На бумажном блокноте пластиковым шпателем

ANSWER: D

Защитная фиксация ребенка во время лечения кариеса раннего детского возраста

- A) Является жестоким обращением с ребенком, потому не проводится
- B) Возможна только во время осмотра

- C) Применяется при проведении длительных трудоемких манипуляций (лечение более 2 зубов)
- D) Применяется при проведении осмотра, кратких стоматологических манипуляций (лечение не более 2 зубов)

ANSWER: A

ЗНАЧЕНИЕ PH СЛЮНЫ, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ, СОСТАВЛЯЕТ

- A) 4,3
- B) 6,0
- C) 5,5
- D) 10.0

ANSWER: C

Зона иннервации задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного нерва:

- A) кожа и слизистая щеки
- B) альвеолярный отросток и моляры нижней челюсти
- C) альвеолярный отросток и моляры верхней челюсти
- D) бугор, альвеолярный отросток и моляры верхней челюсти

ANSWER: D

Зона иннервации носо-небного нерва:

- A) слизистая оболочка с вестибулярной стороны в области резцов
- B) слизистая оболочка, твердое небо у резцов, до клыков
- C) зубы верхней челюсти от клыка до клыка
- D) альвеолярный отросток верхней челюсти

ANSWER: B

Зона иннервации носонебного нерва:

- A) десна в области резцов
- B) резцы и клыки верхней челюсти
- C) слизистая твердого неба до середины клыков
- D) слизистая оболочка средних носовых ходов

ANSWER: C

Зона, содержащая грануляционную ткань:

- A) Зона некроза
- B) Зона контаминации
- C) Зона раздражения
- D) Зона стимуляции

ANSWER: C

Зона, содержащая лейкоциты, лимфоциты и остеокласты:

- A) Зона некроза
- B) Зона контаминации
- C) Зона раздражения
- D) Зона стимуляции

ANSWER: B

Зона, содержащая некротизированные ткани и бактерии:

- A) Зона некроза
- B) Зона контаминации
- C) Зона раздражения
- D) Зона стимуляции

ANSWER: A

Зондирование при кариесе дентина выявляет, что эмаль:

- A) Шероховатая
- B) Гладкая
- C) Матовая
- D) Пигментированная

ANSWER: A

Зондирование при поверхностном кариесе выявляет, что эмаль:

- A) Шероховатая
- B) Гладкая
- C) Матовая
- D) Пигментированная

ANSWER: A

Зоной кариозного пятна не является:

- A) Прозрачная
- B) Тёмная
- C) Mutans-ассоциированная
- D) Поверхностная

ANSWER: C

Зоной кариозного пятна является:

- A) Светлая
- B) Тёмная
- C) Цветная
- D) Mutans-ассоциированная

ANSWER: B

Зуб 1.2 прорезывается в:

- A) 9-10 лет
- B) 8-9 лет
- C) 6-8 лет
- D) 11-12 лет

ANSWER: B

Зуб 2.5 прорезывается в:

- A) 9-10 лет
- B) 12-13 лет
- C) 11-12 лет
- D) 10-11 лет

ANSWER: C

Зуб 2.6 прорезывается в:

- A) 6-8 лет
- B) 5-6 лет
- C) 8-9 лет
- D) 10-11 лет

ANSWER: B

Зуб 3.1 прорезывается в:

- A) 5-6 лет
- B) 8-9 лет
- C) 6-8 лет
- D) 10-11 лет

ANSWER: C

Зуб 3.4 прорезывается в:

- A) 10-11 лет
- B) 8-9 лет

C) 12-13 лет

D) 9-10 лет

ANSWER: D

Зуб 4.3 прорезывается в:

A) 10-11 лет

B) 9-10 лет

C) 11-12 лет

D) 12-13 лет

ANSWER: A

Зуб 5.1 при переломе корня у ребенка в возрасте трех лет рекомендовано:

A) Удалить

B) Сохранить, проведя экстирпацию

C) Шинировать

D) Сохранить, проведя ампутацию

ANSWER: A

Зуб 5.1 при переломе корня у ребенка в возрасте трех лет рекомендовано:

A) Удалить

B) Сохранить, проведя экстирпацию

C) Шинировать

D) Сохранить, проведя ампутацию

ANSWER: A

Зуб 5.1 при полном вывихе у ребенка 3 лет реплантации:

A) не подлежит

B) подлежит

C) подлежит только в некоторых случаях

D) при соблюдении алгоритма реплантации подлежит

ANSWER: A

Зуб 5.1 прорезывается в:

A) 20-25 месяцев

B) 10-12 месяцев

C) 6-8 месяцев

D) 16-20 месяцев

ANSWER: C

Зуб 5.2 у ребёнка трёх лет при переломе коронки со вскрытием полости зуба рекомендуется:

- A) Удалить
- B) Сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- C) Сохранить, используя штифт
- D) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение

ANSWER: D

Зуб 5.2 у ребёнка трёх лет при переломе коронки со вскрытием полости зуба рекомендуется:

- A) Удалить
- B) Сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- C) Сохранить, используя штифт
- D) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение

ANSWER: D

Зуб 5.5 прорезывается в:

- A) 30-35 месяцев
- B) 20-30 месяцев
- C) 16-20 месяцев
- D) 12-16 месяцев

ANSWER: B

Зуб 6.1 у ребёнка трёх лет при переломе коронки со вскрытием полости зуба рекомендуется:

- A) Удалить
- B) Сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- C) Сохранить, используя штифт
- D) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение

ANSWER: D

Зуб 6.1 у ребёнка трёх лет при переломе коронки со вскрытием полости зуба рекомендуется:

- A) Удалить
- B) Сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- C) Сохранить, используя штифт
- D) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение

ANSWER: D

Зуб 6.3 прорезывается в:

A) 16-20 месяцев

B) 20-25 месяцев

C) 8-12 месяцев

D) 12-16 месяцев

ANSWER: A

Зуб 7.4 прорезывается в:

A) 10-12 месяцев

B) 20-30 месяцев

C) 16-20 месяцев

D) 12-16 месяцев

ANSWER: D

Зуб 8.2 прорезывается в:

A) 12-16 месяцев

B) 8-12 месяцев

C) 25-30 месяцев

D) 6-8 месяцев

ANSWER: B

Зуб подлежит удалению при:

A) Поперечном его переломе

B) Продольном его переломе

C) Косом его переломе

D) Переломе эмали

ANSWER: B

Зуб подлежит удалению при:

A) Поперечном его переломе

B) Продольном его переломе

C) Косом его переломе

D) Переломе эмали

ANSWER: B

Зубная бляшка начинает накапливаться после чистки зубов через:

A) 1 час

B) 2 часа

C) 3 часа

D) 4 часа

ANSWER: B

Зубная формула зуба 4.3 обозначает

A) клык нижней челюсти справа

B) клык нижней челюсти слева

C) первый моляр нижней челюсти справа

D) второй моляр нижней челюсти слева

ANSWER: A

Зубные нити наиболее целесообразно использовать для удаления:

A) зубного налета с гладких поверхностей зубов

B) зубного налета с контактных поверхностей зубов

C) остатков пищи из межзубных промежутков

D) наддесневого зубного камня

ANSWER: C

Зубы Гетчинсона имеют:

A) Бочкообразную форму и полулунные вырезки на режущем крае

B) Бочкообразную форму без полулунных вырезок на режущем крае

C) Слаборазвитые конвергирующие бугры

D) Уплотнение вершины бугров

ANSWER: A

Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью:

A) системной гипоплазии эмали

B) эндемического флюороза

C) патологического стирания зубов

D) травматического повреждения временных зубов

ANSWER: A

Зубы называются неонатальными, которые появились ...

A) Внутриутробно

B) В первые дни жизни

C) В первый месяц жизни

D) В течении первого года жизни

ANSWER: C

Зубы Пфлюгера – вариант патологии:

- A) Центральных резцов
- B) Первых моляров
- C) Клыков
- D) Премоляров

ANSWER: B

Зубы Пфлюгера – вариант патологии:

- A) Центральных резцов
- B) Первых моляров
- C) Клыков
- D) Премоляров

ANSWER: B

Зубы Пфлюгера:

- A) Бочкообразную форму и полулунные вырезки на режущем крае
- B) Бочкообразную форму без полулунных вырезок на режущем крае
- C) Слаборазвитые конвергирующие бугры
- D) Уплотнение вершины бугров

ANSWER: C

Зубы Пфлюгера:

- A) бочкообразная форма, локализуется на резцах верхней и нижней челюсти, полулунные вырезки на режущем крае
- B) бочкообразная форма, полулунная вырезка отсутствует
- C) первые постоянные моляры имеют слаборазвитые конвергирующие бугры, при этом коронка зуба принимает конусовидную форму
- D) бочкообразная форма клыков, полулунные вырезки на их режущем крае

ANSWER: C

Зубы Фурнье имеют:

- A) Бочкообразную форму и полулунные вырезки на режущем крае
- B) Бочкообразную форму без полулунных вырезок на режущем крае
- C) Слаборазвитые конвергирующие бугры
- D) Уплотнение вершины бугров

ANSWER: B

Зубы Фурнье имеют:

- A) Бочкообразную форму и полулунные вырезки на режущем крае
- B) Бочкообразную форму без полулунных вырезок на режущем крае
- C) Слаборазвитые конвергирующие бугры
- D) Уплотнение вершины бугров

ANSWER: B

Из каких слоев эпителия состоит слизистая новорожденного

- A) базальный и шиповидный
- B) зернистый и роговой
- C) слой плоских клеток
- D) ороговевающий слой

ANSWER: A

Из каких слоев эпителия состоит слизистая новорожденного

- A) базальный и шиповидный
- B) зернистый и роговой
- C) слой плоских клеток
- D) ороговевающий слой

ANSWER: A

Из какой зоны не состоит зубной камень

- A) зона бактериального налёта без признаков минерализации
- B) зона бактериального налёта с признаками минерализации
- C) промежуточной зоны с центрами минерализации
- D) зона собственно наддесневого зубного камня, покрытая слоем бактериального налёта

ANSWER: B

Из клеток зубного мешочка не образуется:

- A) Цемент
- B) Альвеолярная кость
- C) Периодонт
- D) Эмаль

ANSWER: D

Из мезенхимы зубного мешочка образуется:

- A) эмаль

- В) дентин
- С) цемент, периодонт
- Д) пульпа

ANSWER: С

ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО МЕШОЧКА ОБРАЗУЮТСЯ

- А) цемент, периодонт
- В) дентин
- С) Насмитова оболочка
- Д) пульпа зуба

ANSWER: А

Из мезенхимы зубного мешочка образуются:

- А) эмаль
- В) дентин
- С) цемент, периодонт
- Д) Насмитова оболочка

ANSWER: С

Из мезенхимы зубного сосочка образуется:

- А) эмаль
- В) дентин, пульпа
- С) периодонт
- Д) цемент

ANSWER: В

ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО СОСОЧКА ОБРАЗУЮТСЯ

- А) эмаль
- В) периодонт
- С) дентин, пульпа
- Д) цемент

ANSWER: С

Из первичного неба формируется:

- А) боковые отделы верхней губы, резцовая кость
- В) средний отдел верхней губы, резцовая кость
- С) все молочные резцы

D) молочные фронтальные зубы и первые моляры

ANSWER: B

Из средств наружной терапии слизистой оболочки полости рта при многоформной экссудативной эритеме используют

A) примочки

B) мази с кортикостероидами

C) водные взбалтываемые взвеси

D) повязки с солкосерилом

ANSWER: B

ИЗ ЭПИТЕЛИЯ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ОБРАЗУЮТСЯ ТКАНИ ЗУБА

A) дентин, пульпа

B) эмаль, Насмитова оболочка

C) цемент

D) кость альвеолы

ANSWER: B

Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба:

A) дентин

B) эмаль, Насмитова оболочка

C) пульпа

D) цемент

ANSWER: B

Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба:

A) эмаль, Насмитова оболочка

B) дентин, пульпа

C) цемент

D) периодонт

ANSWER: A

Известно, что при гиповитаминозе А у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин А носит название:

A) Ретинол

B) Токоферол

C) Холекальциферол

D) Филлохинон

ANSWER: A

Известно, что при гиповитаминозе В1 у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин В1 носит название:

- A) Тиамин
- B) Рибофлавин
- C) Пиридоксин
- D) Цианокобаламин

ANSWER: A

Известно, что при гиповитаминозе В12 у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин В12 носит название:

- A) Тиамин
- B) Рибофлавин
- C) Пиридоксин
- D) Цианокобаламин

ANSWER: D

Известно, что при гиповитаминозе В2 у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин В2 носит название:

- A) Тиамин
- B) Рибофлавин
- C) Пиридоксин
- D) Цианокобаламин

ANSWER: B

Известно, что при гиповитаминозе В6 у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин В6 носит название:

- A) Тиамин
- B) Рибофлавин
- C) Пиридоксин
- D) Цианокобаламин

ANSWER: C

Известно, что при гиповитаминозе С у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин С носит название:

- A) Никотиновая кислота
- B) Аскорбиновая кислота
- C) Фолиевая кислота

D) Молочная кислота

ANSWER: B

Известно, что при гиповитаминозе E у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин E носит название:

A) Ретинол

B) Токоферол

C) Холекальциферол

D) Филлохинон

ANSWER: B

Известно, что при гиповитаминозе PP у детей наблюдаются изменения на слизистой оболочке полости рта. Согласно международной номенклатуре витамин PP носит название:

A) Никотиновая кислота

B) Аскорбиновая кислота

C) Фолиевая кислота

D) Молочная кислота

ANSWER: A

Изменение на поверхности языка при заболеваниях нижних отделов ЖКТ:

A) Отечный с отпечатками зубов по краям слизистой

B) Окаймленный

C) Бледный

D) Гиперемированный красный ободок

ANSWER: A

Изменение цвета и формы зубов за счет обширных и глубоких эрозий характерно для:

A) Штриховой формы флюороза

B) Пятнистой формы флюороза

C) Меловидно-крапчатой формы флюороза

D) Деструктивной формы флюороза

ANSWER: D

Изменение цвета слизистой оболочки на ограниченном участке это:

A) пятно

B) язва

C) эрозия

D) узел

ANSWER: A

Изменения кожи подошв и ладоней в сочетании с тяжелым поражением пародонта имеются при:

- A) болезни Иценко-Кушинга
- B) гипофизарном нанизме
- C) синдроме Папийона-Лефевра
- D) циклической нейтропении

ANSWER: C

Изменения костной ткани межзубных перегородок на рентгенограмме выявляется при:

- A) генерализованномгингивите
- B) локальном пародонтите
- C) локальном и генерализованномгингивите
- D) атрофическом гингивите

ANSWER: B

ИЗМЕНЕНИЯ ПРОНИЦАЕМОСТИ В ОЧАГЕ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ОКРАШИВАЯ РАСТВОРОМ

- A) толуидина голубого
- B) метиленового синего 2%
- C) Шиллера-Писарева
- D) Rocs Medical Mineral

ANSWER: B

Имеет тенденцию к озлакачиванию у детей:

- A) острая травма
- B) хроническая травма
- C) ОГС
- D) Кандидоз

ANSWER: B

Имеет тенденцию к озлокачиванию у детей:

- A) афта Беднара
- B) ОГС
- C) хроническая травма СОПР
- D) кандидоз

ANSWER: C

Инвазия грибов рода *Candida* чаще всего наблюдается:

- A) в участках с однослойным цилиндрическим эпителием
- B) в участках с однослойным плоским эпителием
- C) в участках с многослойным плоским эпителием
- D) в участках с однослойным кубическим эпителием

ANSWER: C

Индекс РМА используется для:

- A) Определения степени воспалительных изменений пародонта
- B) Определения воспалительных изменений различных зон десны
- C) Определения кровоточивости десен
- D) Определения индекса гигиены полости рта

ANSWER: B

Индекс РМА используется с целью:

- A) определения степени воспалительных изменений пародонта
- B) определения воспалительных изменений различных зон десны
- C) определения кровоточивости десен
- D) оценки гигиенического состояния полости рта

ANSWER: B

Индекс кп является индексом:

- A) Интенсивности кариеса временных зубов
- B) Интенсивности кариеса постоянных зубов
- C) Гигиены
- D) Хирша

ANSWER: A

ИНДЕКС КПУ - ЭТО СУММА

- A) кариозных и удаленных зубов у одного индивидуума.
- B) кариозных и пломбированных зубов у одного индивидуума
- C) кариозных, пломбированных и удаленных зубов у одного индивидуума
- D) кариозных зубов.

ANSWER: C

Индекс КПУ:

- A) гигиенический
- B) пародонтальный

C) интенсивности кариеса

D) активности кариеса

ANSWER: C

Индекс Фёдорова-Володкиной применяется для

A) оценки состояния гигиенического статуса в полости рта

B) определения наличия гноя в пародонтальных карманах

C) определения интенсивности воспаления

D) определения фузобактерий

ANSWER: A

Индивидуальная гигиена полости рта осуществляется:

A) пациентом

B) педиатром

C) ассистентом врача-стоматолога

D) медицинской сестрой

ANSWER: A

Индикатором чистоты корневых каналов является:

A) мирамистин

B) гипохлорит натрия

C) фурацилин

D) хлорофиллипт

ANSWER: B

Инкубационный период дифтерии составляет

A) 3-10 дней

B) 10-20 дней

C) 1 месяц

D) 2 месяца

ANSWER: A

Инкубационный период кори составляет

A) 1-7 дней

B) 8-17 дней

C) 1 месяц

D) 2 месяца

ANSWER: B

Инкубационный период при ветряной оспе составляет

- A) 7 дней
- B) от 11 до 21 дня
- C) от 8 до 24 дня
- D) 1-2 месяца

ANSWER: B

Инкубационный период скарлатины

- A) 2-3 часа
- B) 2-7 дней
- C) 12-21 день
- D) 1-2 месяца

ANSWER: B

Иннервацию пародонта обеспечивает:

- A) лицевой нерв
- B) ветви зубных сплетений 2 и 3 ветви тройничного нерва
- C) 1 ветвь тройничного нерва
- D) все 3 ветви тройничного нерва

ANSWER: B

Инструмент для исследования пародонтального кармана

- A) пуговчатый градуированный зонд
- B) зонд штыковидный
- C) гладилка
- D) зонд серповидный

ANSWER: A

Инструменты для обследования стоматологических больных

- A) зонд, зеркало, гладилка
- B) шпатель, пинцет, зонд
- C) пинцет, зеркало, зонд
- D) шпатель, зеркало, зонд

ANSWER: C

Инструменты для ручного удаления зубных отложений:

- A) сканеры
- B) скелеры
- C) экскаваторы
- D) крючки

ANSWER: B

Интенсивность кариеса в молочном прикусе:

- A) КПУ
- B) КПУ+ кп
- C) кп
- D) КПУ(п)

ANSWER: C

Интенсивность кариеса в постоянном прикусе:

- A) КПУ
- B) КПУ + кп
- C) кп
- D) КПУ(п)

ANSWER: A

Интенсивность кариеса в смешанном прикусе:

- A) КПУ
- B) КПУ + кп
- C) кп
- D) КПУ(п)

ANSWER: B

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ:

- A) суммой кариозных и пломбированных зубов
- B) суммой кариозных и удаленных зубов
- C) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу кариеса зубов к возрасту
- D) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов

ANSWER: C

Интенсивность кариеса пациента выражается:

- A) индивидуальная сумма КПУ

- В) отношение суммы КПУ к возрасту пациента
- С) средний показатель индивидуальной суммы КПУ
- Д) сумма пораженных зубов

ANSWER: А

Интенсивность поражения кариесом в период временного прикуса определяется индексом:

- А) КПУ
- В) GI
- С) ПМА
- Д) кп

ANSWER: D

Интрузия - это

- А) полный вывих
- В) неполный вывих
- С) внедренный вывих
- Д) удаление зуба

ANSWER: C

Интрузия - это

- А) полный вывих
- В) вколоченный вывих
- С) перелом коронки
- Д) перелом корня

ANSWER: B

Инфекционно-аллергическая форма многоформной экссудативной эритем связана с

- А) сенсбилизацией к антигенам
- В) сенсбилизацией к мед.препаратам
- С) сенсбилизацией к пыли
- Д) сенсбилизацией к веществам, из которых изготовлены протезы и пломбы во рту

ANSWER: A

Инфекционное воспаление в пульпе чаще всего вызывается:

- А) актиномицетами
- В) диплококками
- С) лактобациллами

D) стрептококками

ANSWER: D

Инфекционное воспаление в пульпе чаще всего вызывается:

A) актиномицетами

B) диплококками

C) лактобациллами

D) гемолитическими и негемолитическими стрептококками

ANSWER: D

Инфекционный мононуклеоз отличается от краснухи наличием

A) атипичных мононуклеаров в крови

B) более продолжительной лихорадки

C) лимфаденопатии

D) экзантемы

ANSWER: B

Инфекционный периодонтит возникает при:

A) выход пломбировочного материала за верхушку

B) распространение микробной флоры

C) масляного раствора

D) кровяного сгустка

ANSWER: B

Инфраорбитальная анестезия проводится у отверстия:

A) большого небного

B) резцового

C) подглазничного

D) нижнечелюстного

ANSWER: C

Иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва является симптомом пульпита:

A) хронического гангренозного (ремиссия).

B) острого диффузного

C) острого очагового

D) периодонтита

ANSWER: B

Используемая в детской стоматологии ART-методика это:

- A) Метод психокоррекции у детей до 3-х лет
- B) Использование полихромных компомеров (цветных пломб)
- C) Препарирование кариозной полости ручными инструментами
- D) Использование произведений искусства в оформлении стоматологического кабинета

ANSWER: C

Источником вируса герпеса могут быть:

- A) Домашние животные
- B) Больные люди с клиническими видимыми проявлениями заболевания
- C) Родители заболевшего ребенка
- D) Дикие животные

ANSWER: B

Исход ушиба:

- A) переход розового цвета коронки в синий (гибель пульпы).
- B) восстановление функции пульпы
- C) изменение положения зачатка постоянного зуба
- D) все ответы верны

ANSWER: D

Исходом острого периодонтита не может быть:

- A) клиническое выздоровление
- B) восстановление периодонта до нормального состояния
- C) развитие периостита
- D) переход в хронический процесс

ANSWER: B

Исходом травмы зачатка зуба:

- A) местная гипоплазия
- B) флюороз
- C) одонтома
- D) цементома

ANSWER: A

Исходом травмы зачатка постоянного зуба является:

- A) местная гиперплазия

- В) одонтома
- С) местная гипоплазия
- Д) системная гипоплазия

ANSWER: С

Исходом травмы зачатка постоянного зуба является:

- А) флюороз
- В) одонтома
- С) местная гипоплазия
- Д) системная гипоплазия

ANSWER: С

Исходы элементов сыпи при краснухе

- А) бесследное исчезновение
- В) пигментация
- С) рубцевание
- Д) шелушение

ANSWER: А

Йодсодержащие препараты для медикаментозной обработки каналов:

- А) Хлорамин Т, хлоргексидин
- В) Протеолитические ферменты
- С) Гидроокись меди-кальция
- Д) Бетадин, йодинол

ANSWER: D

К 15 годам распространенность и интенсивность кариеса увеличивается, достигая КПУ равным:

- А) 5
- В) 7
- С) 8
- Д) 4

ANSWER: С

К видам общего обезболивания относят:

- А) внутривульпарное
- В) спонгиозное
- С) нейрорептаналгезию

D) интралигаментарное

ANSWER: C

К видам пузырчатки относится:

A) вульгарная

B) рецидивирующая

C) эритрематозная

D) гипертрофическая

ANSWER: A

К возможному осложнению операции удаления только временного зуба (вотлчние от постоянного) относится:

A) вывих соседнего зуба

B) травма зачатка зуба

C) перелом челюсти

D) вывих височно-нижнечелюстного сустава

ANSWER: B

К воспалительным заболеваниям пародонта относится:

A) гингивит

B) пародонтит

C) пародонтоз

D) пародонтолиз

ANSWER: A

К врожденным генетически обусловленным заболеваниям слизистой оболочки полости рта относят:

A) складчатый ромбовидный глоссит

B) медикаментозный стоматит

C) синдром Лайелла

D) острый герпетический стоматит

ANSWER: A

К вторичным элементам поражения относятся:

A) Чешуйка

B) Бугорок

C) Пятно

D) Узел

ANSWER: A

К грибковым заболеваниям полости рта относят:

- A) кандидоз
- B) лейкоплакию
- C) пиодермию
- D) ХРАС

ANSWER: A

К дерматозам в классификации заболеваний слизистой оболочки полости рта относят:

- A) многоформную экссудативную эритему
- B) контактный аллергический стоматит
- C) острый герпетический стоматит
- D) кандидоз

ANSWER: A

К дефектам слизистой оболочки относятся:

- A) Афта
- B) Узел
- C) Пятно
- D) Бугорок

ANSWER: A

К долговременным пломбам относят:

- A) Водный дентин
- B) Стеклоиономерный цемент
- C) Цинк-оксид-эвгеноловый цемент
- D) Дентин-пасту

ANSWER: B

К жевательному типу слизистой оболочки относится:

- A) твердое нёбо
- B) щеки
- C) десна
- D) дорсальная поверхность языка

ANSWER: A

К индивидуальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Замена источника водопровода
- B) Дефторирование питьевой воды
- C) Фильтрация воды
- D) Вывоз ребенка из очага эндемии на летний период

ANSWER: D

К индивидуальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Употребление воды из-под крана
- B) Вывоз ребенка из эндемического района на летний период
- C) Назначение фторлаков
- D) Применение фторидсодержащих зубных паст

ANSWER: B

К индивидуальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Замена источника водопровода
- B) Дефторирование питьевой воды
- C) Фильтрация воды
- D) Грудное вскармливание в течение первого года жизни

ANSWER: D

К индивидуальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Замена источника водопровода
- B) Дефторирование питьевой воды
- C) Фильтрация воды
- D) Вывоз ребенка из очага эндемии на летний период

ANSWER: D

К индивидуальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Назначение кальция глицерофосфата
- B) Замена источника водопровода
- C) Дефторирование питьевой воды
- D) Фильтрация воды

ANSWER: A

К инфильтративным элементам при поражениях слизистой оболочки полости рта относят:

- A) пузырь
- B) пузырь

C) бугорок

D) экссудат

ANSWER: C

К каким осложнениям может привести завышение прикуса

A) заболевания ВНЧС

B) изменение цвета зуба

C) развитие аномалий прикуса

D) возникновение кариеса

ANSWER: A

К какому заболеванию относятся афты Беднара?

A) хронический рецидивирующий афтозный стоматит

B) острый герпетический стоматит

C) хроническая травма слизистой

D) вторичный сифилис

ANSWER: C

К какому пороку развития относятся «тетрациклиновые зубы»:

A) флюороз

B) гипоплазия

C) несовершенный амелогенез

D) несовершенный дентиногенез

ANSWER: B

К какому пороку развития относятся зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера:

A) флюороз

B) гипоплазия

C) несовершенный амелогенез

D) несовершенный дентиногенез

ANSWER: B

К какому типу заболеваний относят афты Беднара?

A) хронический рецидивирующий афтозный стоматит

B) острый герпетический стоматит

C) хроническая травма слизистой

D) вторичный сифилис

ANSWER: C

К кариесогенной микрофлоре полости рта относится

- A) Veillonella spp
- B) Candida albicans
- C) Streptococcus mutans
- D) Mycobacteria tuberculosis

ANSWER: C

К кариесогенной микрофлоре полости рта относится

- A) Veillonella spp
- B) Candida albicans
- C) Streptococcus mutans
- D) Streptococcus salivarius

ANSWER: C

К кариесогенной микрофлоре полости рта относится

- A) Veillonella spp
- B) Candida albicans
- C) Streptococcus mutans
- D) E. coli

ANSWER: C

К кератопластическим средствам для лечения слизистой оболочки полости рта относят:

- A) неомициновая мазь
- B) зовиракс
- C) актовегин, солкосерил
- D) оксикорт

ANSWER: C

К клеточным элементам пульпы не относят:

- A) Одонтобласты
- B) Фибробласты
- C) Миелоциты
- D) Лимфоциты

ANSWER: C

К клеточным элементам пульпы не относят:

- A) одонтобласты
- B) фибробласты
- C) миоциты
- D) лимфоциты

ANSWER: C

К клиническим признакам неполного вывиха временного и постоянного зуба в первые дни после травмы относят:

- A) неизменная видимая часть коронки, незначительная подвижность
- B) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности
- C) погружение зуба в лунку до десны
- D) смещение коронки в различных направлениях, подвижность зуба 1-2 степени

ANSWER: D

К клиническим признакам несовершенного амелогенеза относится:

- A) Нарушение строения не только эмали и костей ребенка
- B) Нарушение поверхностной структуры эмали
- C) Патологическая стираемость эмали практически сразу, после прорезывания зубов
- D) Облитерация корневых каналов

ANSWER: B

К клиническим признакам хронического периодонтита в любом возрасте относят

- A) пульпа некротизированная в коронковой и корневой части полости зуба
- B) боль при накусывании на зуб, пульпа болезненная только в устьях корневых каналов
- C) кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра,
- D) безболезненное препарирование

ANSWER: A

К клиническим проявлениям системной гипоплазии эмали на временных зубах относится:

- A) Часто наблюдаются изменение формы пульповой камеры
- B) Более широкое положение корней временных зубов
- C) Участки гипоплазии эмали локализуются в пришеечной области
- D) Поражаются те группы зубов, формирование и минерализация которых происходила в период заболеваний беременной матери

ANSWER: D

К клинической картине при полном вывихе постоянного зуба относится:

- A) увеличение видимой части коронки

- В) укорочение видимой части коронки
- С) смещение коронки в сторону
- Д) отсутствие зуба в лунке

ANSWER: D

К концу первого года жизни у ребенка:

- А) 6 зубов
- В) 20 зубов
- С) 8 зубов
- Д) 10 зубов

ANSWER: D

К концу первого года у здорового ребёнка должно прорезаться зубов не менее:

- А) 8
- В) 5
- С) 10
- Д) 12

ANSWER: C

К лекарственным средствам вызывающие ожоги полости рта относят:

- А) Формалин
- В) Картолин
- С) Лизоцим
- Д) Витаон

ANSWER: A

К малоинвазивным методикам лечения кариеса временных зубов относят:

- А) ART-методика
- В) Препарирование зуба с помощью алмазных боров
- С) Препарирование зуба с помощью твердосплавного бора
- Д) Препарирование зуба с помощью механического наконечника на низких оборотах

ANSWER: A

К малоинвазивным методикам лечения кариеса временных зубов относят:

- А) Химико-механический метод
- В) Препарирование зуба с помощью алмазных боров
- С) Препарирование зуба с помощью твердосплавного бора

D) Препарирование зуба с помощью механического наконечника на низких оборотах

ANSWER: A

К мерам профилактики местной гипоплазии относят:

A) Своевременное лечение кариеса постоянных зубов

B) Своевременное лечение пульпита постоянных зубов

C) Профилактика спортивной травмы временных зубов

D) Профилактика инфекций у матери во время беременности

ANSWER: C

К мерам профилактики местной гипоплазии относят:

A) Своевременное лечение кариеса постоянных зубов

B) Своевременное лечение пульпита постоянных зубов

C) Своевременное лечение периодонтита временных зубов

D) Лечение инфекционных заболеваний у ребенка первых лет жизни

ANSWER: C

К мерам профилактики системной гипоплазии относят:

A) Лечение соматической патологии у беременных

B) Своевременное лечение кариеса временных зубов

C) Своевременное лечение пульпита временных зубов

D) Профилактика спортивной травмы

ANSWER: A

К мерам профилактики системной гипоплазии относят:

A) Своевременное лечение кариеса временных зубов

B) Своевременное лечение периодонтита временных зубов

C) Профилактика спортивной травмы

D) Лечение инфекционных заболеваний у ребенка первых лет жизни

ANSWER: D

К мерам профилактики системной гипоплазии постоянных зубов относят:

A) Лечение инфекционных заболеваний у беременной

B) Лечение инфекционных заболеваний у ребенка первых лет жизни

C) Лечение соматической патологии у беременных

D) Профилактика спортивной травмы временных зубов

ANSWER: B

К мероприятиям, относящимся к профилактике пиодермии, не относится:

- A) Витаминотерапия
- B) Соблюдение личной гигиены
- C) Применение иммуномодулирующей терапии
- D) Очистка питьевой воды от избытка фтора

ANSWER: D

К мероприятиям, относящимся к профилактике пиодермии, не относится:

- A) Витаминотерапия
- B) Соблюдение личной гигиены
- C) Применение иммуномодулирующей терапии
- D) Отказ от приёма тетрациклина

ANSWER: D

К местному лечению хронического рецидивирующего афтозного стоматита следует отнести:

- A) Только обезболивание слизистой оболочки полости рта
- B) Нанесение кератолитических средств
- C) Обезболивание слизистой оболочки полости рта, аппликации протеолитических ферментов, обработку антисептиками и противовоспалительными средствами, нанесение кератолитических средств
- D) Обезболивание слизистой оболочки полости рта, аппликации протеолитических ферментов, обработку антисептиками и противовоспалительными средствами, нанесение кератопластических средств

ANSWER: D

К местным методам фторидпрофилактики относится:

- A) употребление фторированного молока
- B) покрытие зубов фторлаком
- C) прием фторидсодержащих таблеток
- D) фторирование поваренной соли

ANSWER: B

К местным факторам, способствующим развитию кариеса у детей относят:

- A) Бронхиальную астму
- B) Зубную бляшку
- C) Гастрит
- D) Поддесневой зубной камень

ANSWER: B

К методу инфильтрационной анестезии относится:

- A) мандибулярная
- B) субпериостальная
- C) инфраорбитальная
- D) резцовая

ANSWER: B

К методу частичного сохранения жизнеспособности пульпы зуба относится:

- A) витальная ампутация
- B) витальная экстирпация
- C) не прямое покрытие
- D) прямое покрытие

ANSWER: A

К муниципальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Грудное вскармливание в течение первого года жизни
- B) Употребление пищи, богатой белками
- C) Использование бутилированной воды
- D) Замена источника водоснабжения

ANSWER: D

К муниципальным методам профилактики флюороза относят:

- A) Грудное вскармливание в течение первого года жизни
- B) Фторирование питьевой воды
- C) Фильтрация воды
- D) Фторирование поваренной соли

ANSWER: C

К наследственному гипоматурационному несовершенному амелогенезу относят:

- A) Пятнистый тип
- B) Бычий тип
- C) Гладкий тип
- D) «Снежная шапка»

ANSWER: D

К наследственному гипоматурационному несовершенному амелогенезу относят:

- A) Пигментированный тип

- В) Гранулообразный тип
- С) Ямочно-бороздчатый тип
- Д) Гладкий тип

ANSWER: А

К наследственному гипоматурационному несовершенному амелогенезу относят:

- А) Гладкий тип
- В) Гранулообразный тип
- С) «Снежная шапка»
- Д) Ямочно-бороздчатый

ANSWER: С

К наследственному гипопластическому несовершенному амелогенезу относят:

- А) Ямочно-бороздчатый тип
- В) Синдром Стейнтона-Капдепона
- С) Шероховатый тип
- Д) Меловидно-крапчатый тип

ANSWER: А

К наследственному гипопластическому несовершенному амелогенезу относят:

- А) Пигментированный тип
- В) Гладкий тип
- С) «Снежная шапка»
- Д) Меловидно-крапчатый

ANSWER: В

К наследственному гипопластическому несовершенному амелогенезу относят:

- А) Ямочно-бороздчатый и гладкий тип
- В) Пигментированный тип
- С) Пятнистый тип
- Д) «Снежная шапка»

ANSWER: А

К наследственным заболеваниям твердых тканей зуба относится:

- А) несовершенное строение эмали и дентина
- В) тетрациклиновые зубы
- С) системная гипоплазия эмали

D) местная гипоплазия эмали

ANSWER: A

К наследственным относят те врожденные пороки развития, которые возникают в результате:

A) мутаций генов

B) инфекционно-воспалительных процессов у матери

C) гормональной терапии

D) изменение наследственных структур (ген, хромосома)

ANSWER: A

К наследственным порокам развития относятся:

A) Зубы Фурнье

B) Синдром Стентона-Капдепона

C) Тетрациклиновые зубы

D) Флюороз

ANSWER: B

К наследственным порокам развития твердых тканей зубов относят:

A) Несовершенный пульпогенез

B) Тауродонтизм

C) Системная гипоплазия

D) Флюороз

ANSWER: B

К наследственным порокам развития твердых тканей зубов относят:

A) Несовершенный пульпогенез

B) Несовершенный остеогенез

C) Системная гипоплазия

D) Флюороз

ANSWER: B

К наследственным порокам развития твердых тканей зубов относят:

A) Несовершенный пульпогенез

B) Несовершенный амелогенез

C) Системная гипоплазия

D) Флюороз

ANSWER: B

К наследственным порокам развития твердых тканей зубов относят:

- A) Эрозию
- B) Флюороз
- C) Молярно-резцовую гипоплазию
- D) Несовершенный дентиногенез

ANSWER: D

К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- A) синусит
- B) альвеолит
- C) обморок
- D) Остеомиелит

ANSWER: D

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТСЯ

- A) вывих соседнего зуба
- B) альвеолит
- C) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- D) травма зуба противоположной челюсти

ANSWER: B

К осложнениям среднего и глубоко кариеса временного зуба относят:

- A) Пульпит
- B) Кариес эмали
- C) Травма временного зуба
- D) Снижение высоты временного прикуса

ANSWER: A

К основным жалобам при прорезывании зубов НЕ относится:

- A) постоянная боль, усиливающаяся при надавливании на десну
- B) боль от сладкого
- C) припухлость
- D) нарушение самочувствия

ANSWER: B

К Основным жалобам при кариесе дентина относится:

- A) постоянная боль, усиливающаяся при надавливании на зуб

- В) боль от сладкого
- С) припухлость
- Д) нарушение самочувствия

ANSWER: В

К неаппаратным методам диагностики кариеса в стадии пятна относят

- А) витальное окрашивание
- В) рентгенографию
- С) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- Д) трансиллюминационный метод

ANSWER: А

Какой жалобы нет при периодонтите?

- А) отёк десны
- В) увеличение регионарных лимфатических узлов
- С) болезненное зондирование
- Д) Подвижность

ANSWER: С

К острым травмирующим факторам у детей относятся:

- А) Действие микрофлора
- В) Случайные прикусывания
- С) Нависающие края пломб
- Д) Прорезывание зубов

ANSWER: В

К первичным (самостоятельным) хейлитам НЕ относится:

- А) Эксфолиативный
- В) Актинический
- С) Метеорологический
- Д) Экзематозный

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам НЕ относится:

- А) Гландулярный
- В) Актинический
- С) Метеорологический

D) Атопический

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам НЕ относится:

A) Контактный аллергический

B) Актинический

C) Метеорологический

D) Макрохейлит

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам относится:

A) Атопический

B) Экзематозный

C) Макрохейлит

D) Эксфолиативный

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам относится:

A) Атопический

B) Экзематозный

C) Макрохейлит

D) Гландулярный

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам относится:

A) Атопический

B) Экзематозный

C) Макрохейлит

D) Актинический

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам относится:

A) Атопический

B) Экзематозный

C) Макрохейлит

D) Метеорологический

ANSWER: D

К первичным (самостоятельным) хейлитам относится:

- A) Атопический
- B) Экзематозный
- C) Макрохейлит
- D) Контактный аллергический

ANSWER: D

К первичным элементам поражения относятся:

- A) Пузырь
- B) Эрозия
- C) Аффа
- D) Рубец

ANSWER: A

К первичным элементам поражения слизистой оболочке полости рта относят:

- A) гнойничок
- B) лихенизация
- C) рубец
- D) афта

ANSWER: A

К первому типу наследственного несовершенного амелогенеза по классификации Witkop (1988) относят:

- A) наследственная гипоплазия эмали (гипопластический тип)
- B) нарушение созревания эмали (гипоматурический тип)
- C) гипокальцификационный тип
- D) тауродонтизм

ANSWER: A

К первому типу несовершенного дентиногенеза по классификации Shields et. al (1973) относят:

- A) несовершенный дентиногенез, как симптом несовершенного остеогенеза
- B) синдром Стентона-Капдепона
- C) несовершенный дентиногенез, описанный у изолированной популяции в США
- D) тауродонтизм

ANSWER: A

К переломам корня зуба НЕ относится:

- A) Продольный

В) Поперечный

С) Косой

Д) Сквозной

ANSWER: D

К переломам корня зуба НЕ относится:

А) Продольный

В) Поперечный

С) Косой

Д) Сквозной

ANSWER: D

К переломам корня зуба не относят:

А) Косой

В) Открытый

С) Без смещения

Д) Со смещением

ANSWER: В

К переломам корня зуба не относят:

А) Косой

В) Открытый

С) Без смещения

Д) Со смещением

ANSWER: В

К поздним осложнениям скарлатины относится

А) пневмония

В) лимфаденит

С) менингит

Д) ревматизм

ANSWER: D

К показаниям для проведения реминерализующей терапии не относят:

А) Консервативное лечение кариеса в стадии пятна

В) Гиперестезия зубов

С) Глубокий кариес

D) Профилактика кариеса

ANSWER: C

К покровному типу слизистой оболочки относится:

A) твердое небо

B) десна

C) дорсальная поверхность языка

D) мягкое небо

ANSWER: D

К поражениям слизистых оболочек, связанным с ВИЧ-инфекцией не относят:

A) Кандидозы

B) Волосистую лейкоплакию

C) Саркому Капоши

D) Твёрдый шанкр

ANSWER: D

К поражениям слизистых оболочек, связанным с ВИЧ-инфекцией не относят:

A) Кандидозы

B) Волосистую лейкоплакию

C) Язвенно-некротический гингивит

D) Твёрдый шанкр

ANSWER: D

К поражениям слизистых оболочек, связанным с ВИЧ-инфекцией не относят:

A) Саркому Капоши

B) Волосистую лейкоплакию

C) Язвенно-некротический гингивит

D) Твёрдый шанкр

ANSWER: D

К поражениям слизистых оболочек, связанным с ВИЧ-инфекцией не относят:

A) Кандидозы

B) Саркому Капоши

C) Язвенно-некротический гингивит

D) Твёрдый шанкр

ANSWER: D

К предраковым заболеваниям относят:

- A) Атопический хейлит
- B) Абразивный хейлит Манганотти
- C) Экзематозный хейлит
- D) Контактный аллергический хейлит

ANSWER: B

К предраковым облигатным заболеваниям слизистой оболочки полости рта относят:

- A) папилломатоз
- B) бородавчатый предрак
- C) Лейкоплакия
- D) Рецидивирующий герпес

ANSWER: B

К предраковым факультативным заболеваниям слизистой оболочки полости рта относят:

- A) хейлит Манганотти
- B) лейкоплакия
- C) кератоакантома
- D) ороговевающая папиллома

ANSWER: B

К препаратам для обезболивания слизистой оболочки полости рта при краснухе относится

- A) солкосерил
- B) хлоргексидин
- C) холисал
- D) трипсин

ANSWER: C

К препаратам МТА относят:

- A) резорцин-формалиновая смесь
- B) пульпотек
- C) триоксидент
- D) Тус-Мусс

ANSWER: C

К препаратам МТА относят:

- A) Резорцин-формалиновая смесь

- В) Пульпотек
- С) Триоксидент
- Д) Глассин

ANSWER: С

К препаратам МТА относят:

- А) резорцин-формалиновая смесь
- В) пульпотек
- С) триоксидент
- Д) Tooth Mousse

ANSWER: С

К препаратам МТА относят:

- А) Резорцин-формалиновая смесь
- В) Пульпотек
- С) Триоксидент
- Д) Каласепт

ANSWER: С

К препаратам, ускоряющим эпителизацию слизистой оболочки полости рта при кори относятся

- А) анестетики
- В) кератопластические средства
- С) антисептики
- Д) протеолитические ферменты

ANSWER: В

К причинам первично острых форм пульпита у детей относят:

- А) Ненормированную нагрузку ортодонтических аппаратов
- В) Бактерии из кариозной полости
- С) Бактерии из пародонтальных карманов
- Д) Нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении

ANSWER: D

К причинам первично острых форм пульпита у детей относят:

- А) ненормированную нагрузку ортодонтических аппаратов
- В) бактерии из кариозной полости
- С) бактерии из пародонтальных карманов

D) нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении

ANSWER: D

К причинам первично острых форм пульпита у детей относят:

A) ненормированную нагрузку ортодонтических аппаратов

B) бактерии из кариозной полости

C) бактерии из пародонтальных карманов

D) нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении

ANSWER: D

К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:

A) торусальная

B) мандибулярная

C) у большого небного отверстия

D) у ментального отверстия

ANSWER: C

К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:

A) мандибулярная

B) туберальная

C) ментальная

D) торусальная

ANSWER: B

К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия:

A) инфраорбитальная

B) торусальная

C) туберальная

D) у резцового отверстия

ANSWER: B

К противогрибковым препаратам применяемых для лечения слизистой оболочки полости рта относят:

A) Левомецетин

B) Ампициллин

C) Флуконазол

D) Диклофенак

ANSWER: C

К профилактике травм зубов в детском возрасте относится:

- A) «Панцырь»
- B) Каппа защитная
- C) Налокотники
- D) Наколенники

ANSWER: B

К профилактике травм зубов в детском возрасте относится:

- A) Игровые виды спорта
- B) Миндалевидный шлем
- C) Конфликты среди сверстников
- D) Наколенники

ANSWER: B

К развитию генерализованной формы кандидоза у детей может привести:

- A) насильственное отторжение налета при тяжелой форме кандидоза полости рта
- B) полоскание содой
- C) отторжение налета при легкой форме кандидоза полости рта
- D) прием углеводов

ANSWER: A

К ранним стадиям заболеваний пародонта относят

- A) гингивит
- B) пародонтоз
- C) пародонтолиз
- D) пародонтому

ANSWER: A

К реставрационным стеклоиономерным цементам относится

- A) Vitrebond
- B) Ultrablend
- C) Cavalite
- D) Fiji 9

ANSWER: D

К реставрационным стеклоиономерным цементам относится

- A) Vitrebond

B) Ultrablend

C) Cavalite

D) Fiji 9

ANSWER: D

К симптоматическим хейлитам относится:

A) Эксфолиативный

B) Актинический

C) Метеорологический

D) Экзематозный

ANSWER: D

К симптоматическим хейлитам относится:

A) Гландулярный

B) Актинический

C) Метеорологический

D) Атопический

ANSWER: D

К симптоматическим хейлитам относится:

A) Контактный аллергический

B) Актинический

C) Метеорологический

D) Макрохейлит

ANSWER: D

К синдрому СПИДа в полости рта относят:

A) Вирусную инфекцию с кожно-слизистыми язвами, персистирующую более 1 мес.

B) Внелегочный криптококкоз

C) Кокцидиоз диссеминированный

D) Менингит

ANSWER: A

К современным препаратам кальция для реминерализующей терапии относится

A) Бифлюорид

B) Rocs medical mineral

C) Флюокаль

D) Фтор-люкс

ANSWER: B

К современным препаратам кальция для реминерализирующей терапии относится

A) Бифлюорид

B) Rocs medical mineral

C) Флюокаль

D) Фтор-люкс

ANSWER: B

К специализированному типу слизистой оболочки относится:

A) десна

B) десневая борозда

C) дорсальная поверхность языка

D) губы

ANSWER: C

К специфическим клеткам пульпы относят:

A) Макрофаги

B) Одонтобласты

C) Лимфоциты

D) Фибробласты

ANSWER: B

К специфическому лечению при ветряной оспе относится

A) противовоспалительная терапия

B) противовирусная терапия

C) противогрибковая терапия

D) антибактериальная терапия

ANSWER: B

К твёрдым тканям временного зуба не относят:

A) Эмаль

B) Дентин

C) Пульпу

D) Цемент

ANSWER: C

К твёрдым тканям постоянного зуба относят:

- A) Пульпу
- B) Периодонт
- C) Десну
- D) Дентин

ANSWER: D

К типам пузырчатки относят:

- A) листовидная
- B) рецидивирующая
- C) острая
- D) гнойная

ANSWER: A

К типичным поражениям слизистой оболочки полости рта, наблюдаемым у пациентов с острой красной волчанкой, относят:

- A) Множественные белые бляшки (фибринозный налёт) с тёмными красновато-пурпурными краями и выраженным отёком
- B) Папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)
- C) Не увеличивающиеся в размере небольшие (1-4 мм) ограниченные коричневые пятна на щеках, по линии смыкания зубов, нёбе, губах, в углах рта, на кончике языка
- D) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

ANSWER: A

К третьему типу наследственного несовершенного амелогенеза по классификации Witkop (1988) относят:

- A) наследственная гипоплазия эмали (гипопластический тип)
- B) нарушение созревания эмали (гипоматурический тип)
- C) гипокальцификационный тип
- D) тауродонтизм

ANSWER: C

К третьему типу несовершенного дентиногенеза по классификации Shields et. al (1973) относят:

- A) несовершенный дентиногенез, как симптом несовершенного остеогенеза
- B) синдром Стентона-Капдепона
- C) несовершенный дентиногенез, описанный у изолированной популяции в США
- D) тауродонтизм

ANSWER: C

К тяжелой форме хронического рецидивирующего афтозного стоматита относят:

- A) Болезнь Сеттона
- B) Болезнь Таратынова
- C) Синдром Лайелла
- D) Синдром Леттерера-Зиве

ANSWER: A

К факторам риска развития кандидоза полости рта у детей не относится:

- A) молочница у матери
- B) ослабленный иммунитет
- C) избыточное употребление углеводов
- D) употребление твёрдой пищи

ANSWER: D

К факторам, которые могут осложнить заживление ожога СОПР у детей, относятся:

- A) своевременное начало лечения
- B) проведенная дифференциальная диагностика
- C) травмирующие механические факторы
- D) своевременное оказание помощи

ANSWER: C

К фактору, приводящему к острой травме слизистой полости рта у детей, относится:

- A) длительное раздражение острыми краями зубов
- B) прием горячей пищи
- C) нависающее края пломб
- D) случайное прикусывание

ANSWER: D

К фактору, приводящему к хронической травме слизистой полости рта у детей, относится:

- A) случайное прикусывание при действии анестетика
- B) длительная травма острыми краями пломб
- C) раздражение СОПР при чистке зубов
- D) воздействие лимонной кислоты на слизистую оболочку

ANSWER: B

К физическим методам лечения заболеваний пародонта относят

- A) аппликации антисептическими средствами

- В) профессиональную гигиену полости рта
- С) лекарственный электрофорез
- Д) открытый кюретаж

ANSWER: С

К формам гипоплазии НЕ относится:

- А) Сомнительная форма
- В) Сочетанная форма
- С) Бороздчатая форма
- Д) Ямочная форма

ANSWER: А

К формам многоформной экссудативной эритеме относят

- А) легкую и тяжелую
- В) хроническую и острую
- С) компенсированную и декомпенсированную
- Д) острую и подострую

ANSWER: А

К формам многоформной экссудативной эритеме относят

- А) острую, подострую
- В) острую, хроническую
- С) инфекционно-аллергическую, токсико-аллергическую
- Д) псевдомембранозную, атрофическую

ANSWER: С

К функциям слизистой оболочки полости рта бывает:

- А) защитная, пластическая, всасывательная, оборонительная, сенсорная
- В) защитная, чувствительная, пластическая, всасывательная, терморегуляторная
- С) вкусовая, защитная, сенсорная, всасывательная, пластическая
- Д) вкусовая, тактильная, всасывательная, защитная, терморегуляторная

ANSWER: В

К функциям слизистой оболочки полости рта относят:

- А) защитная, пластическая, всасывательная, оборонительная, сенсорная
- В) защитная, чувствительная, пластическая, всасывательная, терморегуляторная
- С) вкусовая, защитная, сенсорная, всасывательная, пластическая

D) вкусовая, тактильная, всасывательная, защитная, терморегуляторная

ANSWER: B

К химически отвердевающим препаратам на основе гидроксида кальция относят:

A) calcipulp, calasept, ultracal XC, biopulp

B) life, calcimol, dycal

C) proRoot, триоксидент, biodentin

D) Tooth Mousse

ANSWER: B

К хронической травме пульпы может привести:

A) Перегрев от препарирования без водного охлаждения

B) Завышение реставрации

C) Удаление соседнего зуба

D) Повреждение при излишне сильном зондировании

ANSWER: B

К хронической травме пульпы может привести:

A) перегрев от препарирования без водного охлаждения

B) завышение реставрации

C) удаление соседнего зуба

D) повреждение при излишне сильном зондировании

ANSWER: B

К цинкоксидаэвгенольным пастам относят:

A) Эндометазон

B) Витапекс

C) Апексдент

D) Фосфадент-Био (ВладМиВА).

ANSWER: A

К четвертому типу наследственного несовершенного амелогенеза по классификации Witkop (1988) относят:

A) наследственная гипоплазия эмали (гипопластический тип)

B) нарушение созревания эмали (гипоматурический тип)

C) гипокальцификационный тип

D) тауродонтизм

ANSWER: D

К ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДАМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ:

- A) чистка зубов фторидсодержащими пастами
- B) аппликации фторидсодержащим гелем
- C) фторирование питьевой воды
- D) полоскание фторидсодержащими растворами

ANSWER: C

К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ:

- A) Частое употребление легкоферментируемых углеводов
- B) Наличие ортодонтических конструкций
- C) Низкая скорость секреции слюны
- D) наличие системных хронических заболеваний

ANSWER: D

К эпителизирующим средствам для слизистой полости рта относят:

- A) Облепиховое масло
- B) Гепариновая мазь
- C) Оксолиновая мазь
- D) Бутадионовая мазь

ANSWER: A

Как выглядят только что прорезавшиеся центральные молочные резцы нижней челюсти

- A) зубы белого цвета
- B) эмаль гладкая
- C) форма бороздчатая
- D) матовый оттенок эмали

ANSWER: A

Как изменяется pH слюны ребенка при ОГС:

- A) В кислую сторону
- B) В щелочную сторону
- C) Не изменяется
- D) Сначала в кислую, потом в щелочную сторону

ANSWER: A

Как изменяется слюноотделение при среднетяжелой форме острого герпетического стоматита:

- A) Не изменяется

- В) Слюноотделение уменьшается
- С) Слюноотделение увеличивается
- Д) Слюноотделение усиливается, слюна становится вязкой, тягучей.

ANSWER: D

Как называется патологическая резорбция корня, развившаяся в результате травмы зуба в анамнезе?

- А) «соль и перец»
- В) «тянущиеся нити»
- С) «раструб»
- Д) «песочные часы»

ANSWER: D

Как называются места на зубе, где чаще всего скапливается зубной налет:

- А) Ретенционные пункты
- В) Окклюзионные пункты
- С) Иммунные зоны
- Д) Меловые пятна

ANSWER: A

Как правило первыми покидают молочный прикус:

- А) верхние резцы
- В) нижние резцы
- С) верхние клыки
- Д) нижние клыки

ANSWER: B

Как проводится метод непрямого покрытия пульпы:

- А) Гидроксидом кальция покрывают вскрытый рог пульпы
- В) Гидроксидом кальция покрывают тонкий слой дентина
- С) Удаление части коронковой пульпы
- Д) Удаление коронковой и корневой пульпы

ANSWER: B

Как проводится метод прямого покрытия пульпы:

- А) Гидроксидом кальция покрывают вскрытый в пределах 1 мм рог пульпы
- В) Гидроксидом кальция покрывают тонкий слой дентина
- С) Удаление части коронковой пульпы

D) Удаление коронковой и корневой пульпы

ANSWER: A

Как проводится метод прямого покрытия пульпы:

A) Гидроксидом кальция покрывают вскрытый в пределах 1 мм рог пульпы

B) Гидроксидом кальция покрывают тонкий слой дентина

C) Удаление части коронковой пульпы

D) Удаление коронковой и корневой пульпы

ANSWER: A

Какая помощь необходима ребенку в период прорезывания зубов:

A) массаж десен

B) прием более густой пищи (каши, пюре)

C) антибактериальная терапия

D) обработка десен хлоргексидином

ANSWER: A

Какая терапия применяется у детей раннего возраста с обширными поражениями слизистой полости рта при многоформной эксудативной эритеме:

A) системная терапия

B) инфузионная терапия

C) лечение не требуется

D) системная и местная терапия

ANSWER: B

Какая ткань зуба образуется из мезенхимы зубного сосочка:

A) эмаль

B) дентин, пульпа

C) цемент

D) периодонт

ANSWER: B

Какая форма периодонтита даёт редко обострения:

A) острая

B) Фиброзная

C) гранулематозная

D) гранулирующая

ANSWER: B

Какая форма периодонтита даёт редко обострения:

- A) острая
- B) Фиброзная
- C) гранулематозная
- D) гранулирующая

ANSWER: B

Какая форма пульпита в основном выявляется в молочных зубах при плановой санации полости рта у детей?

- A) хронический гангренозный
- B) хронический фиброзный
- C) хронический гипертрофический
- D) острый пульпит

ANSWER: B

Какая функция не относится к функциям пульпы?

- A) Трофическая
- B) Защитная
- C) Опорно-удерживающая
- D) Сенсорная

ANSWER: C

Какая функция не относится к функциям пульпы?

- A) Трофическая
- B) Защитная
- C) Опорно-удерживающая
- D) Сенсорная

ANSWER: C

Какие витамины используют в комплексной терапии для лечения заболеваний пародонта

- A) витамины D, K
- B) витамины C, P
- C) витамины группы B
- D) витамины D, A

ANSWER: B

Какие волокна не входят в состав периодонта:

- A) косые

- В) циркулярные
- С) свободные волокна десны
- Д) боковые

ANSWER: D

Какие заболевания часто встречаются у больных с десквамативным глосситом:

- А) Гипертония
- В) Болезнь Дауна
- С) Остеохондроз
- Д) Хронический гастрит

ANSWER: D

Какие зубы должны прорезаться к концу второго года жизни у здорового ребенка:

- А) все молочные
- В) только нижние центральные молочные резцы
- С) все молочные резцы
- Д) молочные фронтальные зубы и первые моляры

ANSWER: D

Какие из перечисленных материалов используются для пломбирования корневых каналов временных зубов:

- А) Гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
- В) Цинкоксид-эвгеноловая паста
- С) Резорцин-формалиновая паста
- Д) Пасты на основе растительных масел

ANSWER: B

Какие из перечисленных материалов используются для пломбирования корневых каналов временных зубов:

- А) гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
- В) цинкоксид-эвгеноловая паста
- С) резорцин-формалиновая паста
- Д) пасты на основе растительных масел

ANSWER: B

Какие клетки обнаруживаются в цитологическом препарате при остром герпетическом стоматите:

- А) Клетки Тцанка
- В) Акантолитические

C) Гигантские многоядерные

D) Атипичные

ANSWER: C

Какие клетки поражаются при заражении вирусом простого герпеса:

A) Эпителиальные клетки

B) Клетки иммунной системы

C) Нервные клетки

D) Клетки соединительной ткани

ANSWER: C

Какие клинические признаки быстротекущего кариеса:

A) Меловидные пятна без блеска, имеют четкую локализацию

B) Пигментированные пятна

C) Кариозные полости в пределах собственного дентина

D) «Муаровая» эмаль

ANSWER: A

Какие клинические признаки медленнотекущего кариеса:

A) Меловидные пятна без блеска, имеют четкую локализацию

B) Пигментированные пятна

C) Кариозные полости в пределах собственного дентина

D) «Муаровая» эмаль

ANSWER: B

Какие лечебные прокладки используют при лечении пульпита в зубах с незавершенным апексогенезом

A) комбинированные

B) на основе гидроокиси кальция

C) цинк-фосфатные

D) цинк-эвгенольные

ANSWER: B

Какие материалы используют для одношаговой апексификации:

A) формокрезол,

B) рассасывающаяся керамика,

C) резорцин-формалиновая паста,

D) цинкоксидэвгеноловая паста

ANSWER: D

Какие микроорганизмы провоцируют возникновение кариозного поражения:

- A) актиномицеты
- B) вирусы
- C) стрептококки
- D) стафилококки

ANSWER: C

Какие неблагоприятные исходы могут возникнуть при раннем удалении временного зуба:

- A) Наклон постоянного зуба в сторону отсутствующего временного, ортодонтические нарушения
- B) Никаких
- C) Развитие воспалительных заболеваний ЧЛО
- D) Развитие пародонтита постоянных зубов

ANSWER: A

Какие особенности течения кариеса НЕ характерны для временных зубов?

- A) Быстрое развитие патологического процесса
- B) Быстрое формирование зоны прозрачного и заместительного дентина
- C) Множественность кариозных дефектов
- D) Поражение гипоминерализованных участков зуба

ANSWER: B

Какие периоды выделяют в течении острого герпетического стоматита:

- A) Продромальный, развития, угасания, клинического выздоровления
- B) Развития, угасания, клинического выздоровления
- C) Продромальный, угасания, клинического выздоровления
- D) Продромальный, развития, угасания

ANSWER: A

Какие периоды выделяют при развитии обморожения СОПР у детей:

- A) дореактивный и реактивный
- B) хронический
- C) острый
- D) рецидивирующий

ANSWER: A

Какие показания к плановому удалению зуба?

- A) острый гнойный периодонтит;
- B) обострившийся хронический периодонтит;
- C) хронический периодонтит;
- D) перелом в области коронки зуба.

ANSWER: C

Какие препараты применяются для лечения стоматита при ветряной оспе в начале заболевания?

- A) противовирусные
- B) кератопластические
- C) противовоспалительные
- D) антибактериальные

ANSWER: A

Какие препараты применяются для лечения стоматита при ветряной оспе в периоде угасания?

- A) противовирусные
- B) кератопластические
- C) противовоспалительные
- D) антибактериальные

ANSWER: B

Какие препараты применяются для лечения стоматита при ветряной оспе в периоде развития заболевания?

- A) противовирусные
- B) кератопластические
- C) противовоспалительные
- D) антибактериальные

ANSWER: C

Какие признаки щипцов бывают?

- A) Признак формы
- B) Признак оси
- C) Признак плоскости
- D) Признак ширины

ANSWER: A

Какие причины могут приводить к реактивации вируса простого герпеса:

- A) Снижение иммунитета
- B) Рацион питания

C) Марка зубной пасты

D) Летний период

ANSWER: A

Какие продукты являются кариесогенными:

A) содержащие большое количество белков

B) содержащие большое количество сахара

C) содержащие большое количество жиров

D) содержащие ГМО

ANSWER: B

Какие симптомы характерны для ветряной оспы?

A) длительная фебрильная лихорадка

B) полиморфизм сыпи

C) геморрагический синдром

D) мелкоточечная сыпь

ANSWER: B

Какие специфические факторы необходимо учитывать при постановке диагноза "Флюороз" в ходе сбора анамнеза заболевания:

A) появление патологических изменений на зубах через год после прорезывания

B) жалобы пациента на эстетический дефект

C) эндемический район проживания ребенка

D) наследственность

ANSWER: C

Какие терапевтические мероприятия являются первоочередными при медикаментозном стоматите:

A) Этиотропные

B) Патогенетические

C) Симптоматические

D) Местные симптоматические

ANSWER: A

Какие терапевтические мероприятия являются первоочередными при медикаментозном стоматите:

A) Устранение контакта с аллергеном

B) Антисептическая обработка

C) Аппликационная анестезия

D) Аппликация кератопластических препаратов

ANSWER: A

Какие терапевтические мероприятия являются первоочередными при контактном аллергическом стоматите:

A) Этиотропные

B) Патогенетические

C) Симптоматические

D) Местные симптоматические

ANSWER: A

Какие фазы воспаления присутствуют при патогенезе пульпита?

A) Альтерация, экссудация, пролиферация

B) Альтерация, экссудация

C) Острая, хроническая

D) Легкая, Средняя, Тяжелая

ANSWER: A

Какие формы кандидоза полости рта чаще всего встречаются у детей:

A) хронический псевдомембранозный кандидозный стоматит и острый атрофический кандидозный стоматит

B) острый псевдомембранозный кандидозный стоматит и хронический атрофический кандидозный стоматит

C) хронический псевдомембранозный кандидозный стоматит и хронический атрофический кандидозный стоматит

D) острый псевдомембранозный кандидозный стоматит и острый атрофический кандидозный стоматит

ANSWER: D

Какие щипцы предназначены для удаления 1, 2 моляров на нижней челюсти?

A) Клювовидные узкие

B) S-образные с шипом

C) Клювовидные широкие с шипом

D) щипцы изогнутые по плоскости

ANSWER: C

Какие щипцы предназначены для удаления 1,2 моляров верхней челюсти?

A) Прямые щипцы

- В) Клювовидные с шипом
- С) S- образные с шипом
- Д) щипцы изогнутые по плоскости

ANSWER: С

Какие щипцы предназначены для удаления клыков и премоляров на нижней челюсти?

- А) Клювовидные узкие
- В) Клювовидные широкие без шипа
- С) Клювовидные широкие с шипом
- Д) щипцы изогнутые по плоскости

ANSWER: В

Какие щипцы предназначены для удаления премоляров верхней челюсти?

- А) прямые щипцы
- В) специальные щипцы
- С) щипцы изогнутые по плоскости
- Д) S- образные щипцы без шипа

ANSWER: D

Какие щипцы предназначены для удаления резцов и клыков на верхней челюсти?

- А) прямые щипцы
- В) специальные щипцы
- С) щипцы изогнутые по плоскости
- Д) клювовидные узкие

ANSWER: A

Какие щипцы предназначены для удаления резцов на нижней челюсти?

- А) Клювовидные узкие
- В) Клювовидные широкие без шипа
- С) Прямые щипцы
- Д) щипцы изогнутые по плоскости

ANSWER: A

Каким бором рекомендовано проводить иссечение коронкой пульпы?

- А) цилиндрическим алмазным
- В) шаровидным алмазным
- С) шаровидным твердосплавным

D) не имеет значения

ANSWER: C

Каким инструментом проверяют расшатанность зуба

A) ручкой стоматологического зеркала

B) ручкой стоматологического зонда

C) пинцетом

D) экскаватором

ANSWER: C

Каким образом эндогенная микробная форма полости рта влияет на течение ОГС:

A) Не влияет на течение заболевания

B) Влияет на течение заболевания незначительно

C) Является причиной длительного течения заболевания и пиогенных осложнений

D) Приводит к тяжёлым последствиям

ANSWER: C

Каким представителем патогенной микрофлоры вызывается заеда?

A) Стрептококк

B) Вирус простого герпеса

C) Диплококк

D) Менингококк

ANSWER: A

Каким путем зубной камень вызывает воспаление десны?

A) травмирует десну

B) эрозирует поверхность зуба

C) снижает уровень десневого края

D) ухудшает кровоснабжение десны

ANSWER: A

Каким раствором пропитывают стандартные полоски фильтровальной бумаги для исследования десневой жидкости

A) раствором Шиллера-Писарева

B) раствором Люголя

C) раствором Нингидрина

D) раствором основного фуксина

ANSWER: C

Какими клетками осуществляется защитная функция периодонта:

- A) клетками ретикулоэндотелиальной системы
- B) цементобластами
- C) Остеобластами
- D) коллагеновыми волокнами

ANSWER: A

Какими клетками осуществляется защитная функция периодонта:

- A) клетками ретикулоэндотелиальной системы
- B) цементобластами
- C) Остеобластами
- D) коллагеновыми волокнами

ANSWER: A

Какого этапа нет при удалении временных зубов?

- A) Кюретаж лунки зуба
- B) Наложение щипцов
- C) Ротация и люксация
- D) Сепарация круговой связки зуба

ANSWER: A

Глубокий кариес по международной классификации по глубине поражения соответствует:

- A) D2
- B) D3
- C) D1
- D) E2

ANSWER: B

Какова рекомендуемая площадь протравливаемой эмали при восстановлении зуба по IV классу, необходимая для хорошей фиксации пломбы?

- A) 1 мм
- B) 2 мм
- C) 1/2 от ширины пломбы
- D) Прямо пропорционально величине пломбы, но не менее 2 мм

ANSWER: D

Какова частота рецидивов хронического рецидивирующего афтозного стоматита при легкой форме течения?

- A) 1-2 афты, раз в 6 лет
- B) 1-2 афты, раз в 2 года
- C) 3-6 афт, рецидив 2 раза в год
- D) более 6 афт, рецидивы несколько раз в году

ANSWER: B

Какова частота рецидивов хронического рецидивирующего афтозного стоматита при средней тяжести течения?

- A) 1-2 афты, раз в 6 лет
- B) 1-2 афты, раз в 2 года
- C) 3-6 афт, рецидив 2 раза в год
- D) более 6 афт, рецидивы несколько раз в году

ANSWER: C

Какова частота рецидивов хронического рецидивирующего афтозного стоматита при тяжелой форме течения?

- A) 1-2 афты, раз в 6 лет
- B) 1-2 афты, раз в 2 года
- C) 3-6 афт, рецидив 2 раза в год
- D) более 6 афт, рецидивы несколько раз в году

ANSWER: D

Какова этиология десквамативного глоссита?

- A) Органические поражения ЦНС
- B) Заболевания ЖКТ
- C) Ожог химическими веществами
- D) Бактериальная инфекция

ANSWER: B

Какой вариант гингивита характерен для среднетяжелой формы острого герпетического стоматита:

- A) Катаральный гингивит
- B) Язвенно-некротический гингивит
- C) Гиперпластический гингивит
- D) Для среднетяжелой формы воспаление десен не характерно

ANSWER: A

Какое время корни временных зубов находятся в физиологическом покое:

- A) 1 год
- B) 1,5-2 года
- C) 2,5-3 года
- D) 3,5-4 года

ANSWER: C

Какое действие оказывает сульфат железа на ткань пульпы:

- A) стимулирование деятельности гигантских клеток
- B) образование заместительного дентина
- C) образование металлоколлагенового комплекса
- D) фиксация

ANSWER: C

Какое заболевание может привести к повреждению слизистой оболочки острыми краями собственных зубов?

- A) Язва Бурули
- B) Бруксизм
- C) Синдром Россолимо-Мелькенсона-Розенталя
- D) Врожденный сифилис

ANSWER: B

Какое заболевание характеризуется прогрессирующей деструкцией периодонта

- A) периодонтит
- B) пародонтит
- C) гингивит
- D) альвеолит

ANSWER: B

Какое исследование из названных наиболее целесообразно включить в первую очередь в план диагностики заболеваний пародонта у детей 5 лет с подвижностью временных моляров?

- A) определение толерантности к глюкозе
- B) внешний осмотр
- C) зондирование
- D) ЭОД

ANSWER: A

Какое количество детей по данным ВОЗ имеет те или иные заболевания пародонтом:

- A) 70%

B) 30%

C) 80%

D) 40%

ANSWER: C

Какое количество детей по данным ВОЗ имеет те или иные заболевания пародонтом:

A) 70%

B) 30%

C) 80%

D) 40%

ANSWER: C

Какое количество детей по данным ВОЗ имеет те или иные заболевания пародонтом:

A) 70%

B) 30%

C) 80%

D) 40%

ANSWER: C

Какое количество здоровых зубов у ребенка в норме:

A) 18

B) 20

C) 24

D) 28

ANSWER: B

Какое количество зубов должно прорезаться к первому году жизни ребенка:

A) 2

B) 4

C) 6

D) 8

ANSWER: D

Какое количество элементов поражения возникает на слизистой оболочке полости рта при легкой форме острого герпетического стоматита у детей:

- A) Не больше двух
- B) Не больше шести
- C) Не больше десяти
- D) Не больше двадцати

ANSWER: B

Какое количество элементов поражения появляется на слизистой оболочке полости рта при среднетяжелой форме острого герпетического стоматита:

- A) Не более 6
- B) От 10 до 20-25
- C) От 20 до 30
- D) Более 30

ANSWER: B

Какое количество элементов поражения слизистой оболочки полости рта возникает при тяжелой форме острого герпетического стоматита:

- A) Не более 6
- B) От 6 до 10
- C) От 10 до 15
- D) От 25 до 30

ANSWER: D

Какое наиболее оптимальное обезболивание для детей с заболеваниями пародонта при удалении поддесневого зубного камня следует избрать:

- A) инфильтрационное обезболивание раствором мепивакаина 3%
- B) инфильтрационное обезболивание раствором артикаина 4% с адреналином
- C) проводниковую анестезию раствором лидокаина 2%
- D) аппликационную анестезию

ANSWER: D

Какое направление имеют борозды при гипопластическом несовершенном амелогенезе?

- A) Диагональное
- B) Горизонтальное
- C) Вертикальное

D) Хаотичное

ANSWER: C

Какое общее состояние у ребёнка, болеющего острым герпетическим стоматитом в легкой форме:

A) Хорошее

B) Вполне удовлетворительное

C) Тяжёлое

D) Крайне тяжелое

ANSWER: B

КАКОЕ ОДНО ИЗ ГЛАВНЫХ СВОЙСТВ ЭМАЛИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОЦЕССЫ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ И ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ

A) растворимость

B) барьерная функция

C) твердость

D) проницаемость

ANSWER: D

Какое понятие не входит в классификацию болезней пародонта

A) гингивит

B) пародонтит

C) пародонтома

D) периодонтит

ANSWER: D

Какое понятие характеризует патологическое состояние, при котором происходит нарушение целостности слизистой оболочки полости рта, сопровождающееся расстройством функции?

A) заболевание

B) повреждение слизистой оболочки полости рта

C) изменение слизистой оболочки полости рта

D) новообразование

ANSWER: B

Какое процентное соотношение детей болеют гингивитом

A) 20%

B) 5%

C) 50%

D) 80%

ANSWER: D

Средний кариес по международной классификации по глубине поражения соответствует:

A) D2

B) D3

C) E1

D) E2

ANSWER: A

Какой вид диагностики обязательно проводят при любом виде перелома коронки зуба:

A) перкуссия

B) зондирование

C) пальпация

D) рентгенография

ANSWER: D

Какой вид периодонтита практически не встречается во временных зубах:

A) хронический гранулематозный

B) хронический гранулирующий

C) хронический фиброзный

D) хронический гангренозный

ANSWER: A

Какой вид пульпита возникает вследствие травмы зубов у детей?

A) острый

B) хронический гангренозный вне стадии обострения

C) хронический гипертрофический

D) хронический фиброзный

ANSWER: A

Какой вид травмы постоянных зубов у детей считается самым частым?

A) полный вывих зуба

B) ушиб зуба

C) перелом коронки зуба

D) перелом корня зуба

ANSWER: C

Какой вид травмы постоянных зубов у детей считается самым частым?

- A) полный вывих зуба
- B) ушиб зуба
- C) перелом коронки зуба
- D) перелом корня зуба

ANSWER: C

Какой возбудитель вызывает острый герпетический стоматит:

- A) *Candida albicans*
- B) *Streptococcus mutans*
- C) *Herpes simplex*
- D) *Coxsackievirus*

ANSWER: C

Какой диагноз является показанием к удалению временного зуба:

- A) Хронический язвенный пульпит
- B) Хронический гипертрофический пульпит
- C) Периапекальный абсцесс со свищом
- D) Кариес дентина

ANSWER: C

Какой из методов лечения воспаления пульпы постоянных зубов у детей предусматривает сохранение жизнеспособности коронковой и корневой пульпы?

- A) прямое покрытие
- B) метод пульпотомии
- C) метод девитальной пульпотомии
- D) комбинированные методы

ANSWER: A

Какой из методов лечения воспаления пульпы постоянных зубов у детей предусматривает сохранение жизнеспособности корневой пульпы?

- A) Биологический метод
- B) Метод витальной ампутации
- C) Метод девитальной ампутации
- D) Комбинированные методы

ANSWER: B

Какой из перечисленных препаратов, применяемых в стоматологии для лечения слизистой оболочки полости рта, содержит ферменты?

- A) Aciclovir 5 %
- B) Ируксол
- C) Unq. «Zovirax»
- D) Картолин

ANSWER: B

Какой из цинк-фосфатных цементов или его аналогов обладает свойством химического соединения с кальцием твердых тканей зуба?

- A) Висфат
- B) Поликарбоксилатный цемент
- C) Цемент-фосфат, содержащий серебро
- D) Бактерицидный цемент

ANSWER: B

Какой инструмент применяют для прохождения канала

- A) К-ример
- B) рашпиль
- C) H-файл
- D) корневая игла

ANSWER: A

Какой из перечисленных пломбировочных материалов для корневых каналов зубов содержит в своем составе эпоксидную смолу?

- A) Парацин
- B) Цебанит
- C) Метапекс
- D) AH plus

ANSWER: D

Какой из перечисленных пломбировочных материалов для корневых каналов зубов содержит в своем составе эпоксидную смолу?

- A) парацин
- B) цебанит
- C) эндодент
- D) AH plus

ANSWER: D

Какой код в классификации МКБ-10 имеют «Наследственные нарушения структуры зуба»:

A) K02.0

B) K05.0

C) K00.5

D) K04.0

ANSWER: C

Какой материал используют в качестве лечебной прокладки при проведении частичной пульпотомии травмированного зуба:

A) гуттаперчивые штифты

B) МТА

C) Фуджи 1

D) Метапекс

ANSWER: B

Какой материал используют в качестве лечебной прокладки при проведении частичной пульпотомии травмированного зуба:

A) гуттаперчивые штифты

B) Фуджи 1

C) Биодентин

D) Метапекс

ANSWER: C

Какой материал используют в качестве лечебной прокладки при проведении частичной пульпотомии травмированного зуба:

A) гуттаперчивые штифты

B) Витапекс

C) Фуджи 9

D) Рутдент

ANSWER: D

Какой материал применяется для непрямого покрытия пульпы:

A) Vertise Flow

B) Consepsis

C) Dycal

D) Fissurit F

ANSWER: C

Какой материал применяется для непрямого покрытия пульпы:

A) Vertise Flow

B) Consepsis

C) Dycal

D) Fissurit F

ANSWER: C

Какой материал применяется для непрямого покрытия пульпы:

A) Vertise Flow

B) Consepsis

C) Dycal

D) Fissurit F

ANSWER: C

Какой материал применяется для непрямого покрытия пульпы:

A) Vertise Flow

B) Consepsis

C) Dycal

D) Fissurit F

ANSWER: C

Какой материал применяется для непрямого покрытия пульпы:

A) Vertise Flow

B) Consepsis

C) Dycal

D) Fissurit F

ANSWER: C

Какой метод диагностики необходим при постановке диагноза некротический гингивит

A) клинический анализ крови

B) эод

C) трансиллюминация

D) окрашивание раствором Шиллера-Писарева

ANSWER: A

Какой метод НЕ применяется для лечения пульпита у детей:

A) не прямое покрытие пульпы;

B) метод импрегнации нитрата серебра

C) прямое покрытие пульпы;

D) пульпотомия

ANSWER: B

Какой морфологический элемент является вторичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите:

A) Пузырёк

B) Папула

C) Эрозия

D) Аффа

ANSWER: C

Какой патологический процесс возникает в эпителии при остром герпетическом стоматите у детей:

A) Баллонирующая дегенерация

B) Гиперкератоз

C) Акантолиз

D) Папилломатоз

ANSWER: A

Какой показатель при периодонтите в постоянных зубах:

A) 1-5 мКа

B) 20 мКа

C) 80 мКа

D) 100-200 мКа

ANSWER: D

Какой препарат нельзя накладывать на вскрытую пульпу:

A) Septomixine Septodont

B) Pulpomexine Septodont

C) Ionosit baseliner

D) Ledermix Riemsler

ANSWER: C

Какой препарат показан для местного применения на слизистые оболочки полости рта в качестве обезболивающего и противовоспалительного средства при лечении ОГС (острого герпетического стоматита) ?

A) гель Холисал

B) химотрипсин

C) Солкосерил-дентальная адгезивная паста

D) мазь ацикловир

ANSWER: A

Какой признак является свойственным для острого герпетического стоматита:

A) Появление большого количества эрозий

B) Поражается кожа рук и ног

C) Сопровождается возникновением катарального гингивита

D) Сопровождается возникновением пародонтита

ANSWER: C

Какой прогноз или исход является желаемым при правильном выборе лечения?

A) Завершение формирования корня зуба

B) Формирование корня зуба за счет одного цемента

C) Гиперцементноз верхушки корня зуба

D) Закрытие корня зуба без завершения роста в длину

ANSWER: A

Какой процент хронической очаговой инфекции полости рта составляет от очагов хронической инфекции организма:

A) 5%

B) 40%

C) 25%

D) 50%

ANSWER: D

Какой путь проникновения инфекции в периодонт убедительно не доказан ?

A) через корневой канал

B) гематогенный и лимфогенный

C) по продолжению

D) через дно десневого кармана

ANSWER: B

Какой раствор относят к протеолитическим ферментам?

A) раствор Нингидрина

B) раствор Хлоргексидина

C) раствор Химотрипсина

D) раствор Бриллиантового зелёного

ANSWER: C

Какой фактор будет являться предрасполагающим для вывиха резцов верхней челюсти у детей?

- A) нарушение окклюзии – глубокое резцовое перекрытие
- B) мелкое преддверие
- C) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- D) короткая уздечка языка

ANSWER: A

Какой формы красного плоского лишая не существует:

- A) Типичной
- B) Экссудативно-гиперемической
- C) Эрозивно-язвенной
- D) Фиброзно-гипертрофической

ANSWER: D

Какую концентрацию гидрокарбоната натрия (%) используют для обработки слизистой полости рта при кандидозе слизистой оболочки полости рта:

- A) 3-4
- B) 4-5
- C) 1-2
- D) 10-15

ANSWER: C

Какую форму имеет межзубной сосочек

- A) треугольную
- B) неправильную
- C) трапециевидную
- D) овальную

ANSWER: A

Каналы временных сформированных однокорневых зубов предпочтительнее пломбировать:

- A) Гуттаперчевыми штифтами
- B) Фосфат-цементом
- C) Метапекс
- D) Серебряными штифтами

ANSWER: C

Кандидоз на слизистой оболочки полости рта у детей проявляется:

- A) 8-9 лет
- B) в пубертатный период
- C) в 16-18 лет
- D) у детей раннего возраста

ANSWER: D

Кандидоз полости рта у детей подтверждают исследованием:

- A) бактериоскопическим
- B) цитологическим
- C) иммунологическим
- D) сиалографическим

ANSWER: A

Кандидоз полости рта у детей часто возникает при:

- A) антибиотикотерапии
- B) неудовлетворительной гигиене полости рта
- C) приеме антигистаминных препаратов
- D) кариесе временных зубов

ANSWER: A

Кандидоз СОПР имеет природу:

- A) бактериальную
- B) грибковую
- C) аллергическую
- D) травматическую

ANSWER: B

Капли Родригес-Понти— это:

- A) Истинно-эмалевые капли
- B) Эмалево-дентинные капли
- C) Эмалево-дентинные капли с пульпой
- D) Маленькие эмалевые капли в периодонте

ANSWER: D

Кариес в стадии пятна имеет следующую клиническую картину:

- A) Эмаль гладкая, блестящая
- B) Эмаль тусклая, меловидная; поверхность гладкая, безболезненная

- C) Участок поражения покрыт зубным налетом, под которым зондируется полость
- D) Появление дефекта и снижение чувствительности к раздражителям

ANSWER: B

Кариес в стадии пятна можно вылечить методом:

- A) Определения индекса гигиены
- B) Инфильтрации системой Icon
- C) Латеральной конденсации
- D) Удаления зуба

ANSWER: B

Кариес детей в возрасте 12 лет в большей степени поражает:

- A) фиссуры первых постоянных моляров и апроксимальные поверхности резцов
- B) фиссуры временных моляров и режущий край резцов
- C) контактные поверхности постоянных моляров
- D) апроксимальные поверхности временных клыков

ANSWER: A

Кариес зубов в стадии пятна у детей сопровождается:

- A) болями при приеме пищи
- B) ночными болями
- C) ноющими болями от холодного
- D) не сопровождается субъективными ощущениями

ANSWER: D

Кариес может возникнуть в результате действия таких причин, как

- A) оптимальное содержание фтора в питьевой воде
- B) отягощенная наследственность
- C) замедленное прорезывание зубов
- D) низкая кариесрезистентность эмали

ANSWER: D

Кариес может возникнуть в результате действия таких причин, как:

- A) Оптимальное содержание фтора в питьевой воде
- B) Отягощенная наследственность
- C) Замедленное прорезывание зубов
- D) Кариесогенная микрофлора

ANSWER: D

Кариес по характеру течения бывает :

- A) Декомпенсированный
- B) Глубокий
- C) Медленно текущий
- D) Пришеечный

ANSWER: C

Кариес раннего детского возраста в первую очередь поражает

- A) Резцы нижней челюсти
- B) Резцы верхней челюсти
- C) Моляры нижней челюсти
- D) Моляры верхней челюсти

ANSWER: B

Кариес раннего детского возраста на начальных стадиях проявляется как

- A) Меловидные пятна в пришеечной области зубов
- B) Пигментированные пятна в пришеечной области зубов
- C) Меловидные пятна в области экватора и режущего края
- D) Пигментированные пятна в области экватора и режущего края

ANSWER: A

Кариес эмали в стадии пятна можно выявить, используя:

- A) Прицельную рентгенографию
- B) ЭОД
- C) Высушивание и окрашивание пятна
- D) Препарирование

ANSWER: C

Кариесрезистентность - это устойчивость к действию:

- A) Кислот
- B) Щелочей
- C) Кариесогенных факторов
- D) Абразивного фактора

ANSWER: C

Кариесрезистентность эмали - это :

- A) Повышенная растворимость
- B) Устойчивость к кариесу
- C) Неустойчивость к кариесу
- D) Повышенная проницаемость

ANSWER: B

Кариозные пятна чаще выявляются на поверхности зубов:

- A) Вестибулярной
- B) Контактной
- C) Жевательной
- D) На режущем крае

ANSWER: A

Кариозные пятна чаще выявляются на поверхности зубов:

- A) вестибулярной
- B) контактной
- C) жевательной
- D) на режущем крае

ANSWER: A

Кариозный процесс развивается при:

- A) Равновесии ре- и деминерализации
- B) Преобладании деминерализации
- C) Преобладании реминерализации
- D) Дисминерализации

ANSWER: B

Кариозный процесс развивается при:

- A) преобладании деминерализации
- B) равновесии ре- и деминерализации
- C) преобладании реминерализации
- D) гиперминерализации

ANSWER: A

Кариозный процесс развивается при:

- A) равновесии ре- и деминерализации
- B) преобладании деминерализации

C) отсутствию реминерализации

D) дисминерализации

ANSWER: B

Катаральный гингивит у детей считается генерализованным при воспаленном процессе в области:

A) более 6 зубов

B) более 10 зубов

C) более одного зуба

D) 2 зуба

ANSWER: A

Катаральный гингивит у детей считается локализованным при воспалительном процессе в области:

A) до 6 зубов

B) до 10 зубов

C) 3-4 зубов

D) одного зуба

ANSWER: A

Катаральный, язвенный, гипертрофический формы относятся к

A) пародонтиту

B) гингивиту

C) опухолеподобным заболеваниям

D) пародонтолизу

ANSWER: B

Кератодермия, сухость и гиперемия ладоней и стоп характерна для

A) синдром Туретта

B) синдром Папийона-Лефевра

C) нейтропения

D) синдром Рейно

ANSWER: B

Кислотное травление эмали применяется:

A) Для удаления бляшек с поверхности эмали

B) Для создания химической адгезии

C) Для создания участка микроретенции

D) Для улучшения физико-механических свойств материала

ANSWER: C

Классификации кариозных полостей по Блэку включает:

- A) 3 класса
- B) 4 класса
- C) 5 классов
- D) 6 классов

ANSWER: D

Классификация дентальных травм:

- A) Миллера
- B) Грошикова
- C) Патрикеевой
- D) Андреазена

ANSWER: D

Классификация заболеваний СОПР (слизистой оболочки полости рта), основана:

- A) Этиологическом факторе
- B) Возрастных особенностях детского организма
- C) Патоморфологических изменений слизистой
- D) Особенности морфологических элементов на слизистой

ANSWER: A

Классификация заболеваний СОПР, основана на:

- A) Этиологическом факторе
- B) Возрастных особенностях детского организма
- C) Патоморфологических изменений слизистой
- D) Особенности морфологических элементов на слизистой

ANSWER: A

Классификация заболеваний СОПР(слизистой оболочки полости рта) , основана на:

- A) Этиологическом факторе
- B) Возрастных особенностях детского организма
- C) Патоморфологических изменений слизистой
- D) Особенности морфологических элементов на слизистой

ANSWER: A

Клиника гландулярного хейлита:

- A) Наличие чешуек, плотно прикрепленных в центре и отстающих по периферии, локализующихся от линии Клейна до середины красной каймы губ
- B) В области линии Клейна располагаются гипертрофированные устья малых слюнных желез в виде красноватых бугорков, наличие «симптома росы»
- C) Зуд, жжение, отек и гиперемия
- D) Отек, гиперемия, сухость красной каймы губ, шелушение

ANSWER: B

Клиника десквамативного глоссита:

- A) Наличие разросшихся нитевидных сосочков, окрашенных коричневым или черным пигментом
- B) Наличие на дорсальной поверхности языка участков повышенного ороговения в сочетании с участками атрофии, создающими причудливый рисунок
- C) Увеличение размеров языка, наличие продольных и поперечных складок с сохранением нормальной структуры эпителия
- D) Возникновение участка десквамации ромбовидной формы ближе к корню языка

ANSWER: B

Клиника кандидозного хейлита у детей:

- A) Губы отёчны, на красной кайме губ обнаруживаются чешуйки, корки желтовато-коричневого цвета, которые покрывают пластом красную кайму губы от угла до угла, от линии Клейна до середины красной каймы губ
- B) Шелушение, небольшой отёк и гиперемия губ, шелушащаяся поверхность покрыта белесоватыми пленками, которые легко удаляются
- C) Застойная гиперемия, небольшой отёк шелушение, зуд и жжение губ, выявляется резко ограниченная эритема
- D) Определяются увеличенные зияющие отверстия протоков слюнных желёз

ANSWER: B

Клиника метеорологического хейлита:

- A) Наличие чешуек, плотно прикрепленных в центре и отстающих по периферии, локализующихся от линии Клейна до середины красной каймы губ
- B) В области линии Клейна располагаются гипертрофированные устья малых слюнных желез в виде красноватых бугорков, наличие «симптома росы»
- C) Зуд, жжение, отек и гиперемия
- D) Отек, гиперемия, сухость красной каймы губ, шелушение

ANSWER: D

Клиника неполного вывиха зуба

- A) Отсутствие подвижности зуба
- B) Погружение зуба в лунку до десны

- C) Подвижность 2-3 степени
- D) Отсутствие внешних изменений

ANSWER: C

Клиника ромбовидного глоссита:

- A) Наличие разросшихся нитевидных сосочков, окрашенных коричневым или черным пигментом
- B) Наличие на дорсальной поверхности языка участков повышенного ороговения в сочетании с участками атрофии, создающими причудливый рисунок
- C) Увеличение размеров языка, наличие продольных и поперечных складок с сохранением нормальной структуры эпителия
- D) Возникновение участка десквамации ромбовидной формы ближе к корню языка

ANSWER: D

Клиника складчатого языка:

- A) Наличие разросшихся нитевидных сосочков, окрашенных коричневым или черным пигментом
- B) Наличие на дорсальной поверхности языка участков повышенного ороговения в сочетании с участками атрофии, создающими причудливый рисунок
- C) Увеличение размеров языка, наличие продольных и поперечных складок с сохранением нормальной структуры эпителия
- D) Возникновение участка десквамации ромбовидной формы ближе к корню языка

ANSWER: C

Клиника хронического гиперпластического кандидозного стоматита у детей:

- A) На слизистой щек, языка – белые пятна или бляшки разной величины, пленки снимаются с трудом, вокруг бляшек гиперемия.
- B) На слизистой налет – белые и синевато-белые пятна, напоминающие творожистые массы, скопление которых на разных участках не одинаково, налет легко снимается.
- C) Слизистая оболочка резко гиперемирована, сухая, слизистая языка атрофирована, сосочки сглажены, язык ярко-красного цвета, гладкий, в углах рта трещины.
- D) На гиперемированной слизистой оболочки выявляются эрозии, жалобы на кровоточивость десен.

ANSWER: A

Клиника хронического фиброзного пульпита отличается от клиники острого очагового пульпита:

- A) Длительностью течения
- B) Болью от механического раздражителя
- C) Болью от холодного раздражителя
- D) Болью при накусывании

ANSWER: A

Клиника черного волосатого языка:

- A) Наличие разросшихся нитевидных сосочков, окрашенных коричневым или черным пигментом
- B) Наличие на дорсальной поверхности языка участков повышенного ороговения в сочетании с участками атрофии, создающими причудливый рисунок
- C) Увеличение размеров языка, наличие продольных и поперечных складок с сохранением нормальной структуры эпителия
- D) Возникновение участка десквамации ромбовидной формы ближе к корню языка

ANSWER: A

Клиника эксфолиативного хейлита:

- A) Наличие чешуек, плотно прикрепленных в центре и отстающих по периферии, локализующихся от линии Клейна до середины красной каймы губ
- B) В области линии Клейна располагаются гипертрофированные устья малых слюнных желез в виде красноватых бугорков, наличие «симптома росы»
- C) Зуд, жжение, отек и гиперемия
- D) Отек, гиперемия, сухость красной каймы губ, шелушение

ANSWER: A

Клиническая картина инфекционно-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы характеризуется:

- A) Повышением температуры, на слизистой оболочке – отек и разлитая гиперемия, с последующим образованием пузырей и эрозий
- B) Повышение температуры, острый катаральный гингивит, образование пузырьков с последующим эрозированием
- C) Отеком и гиперемией слизистой оболочки полости рта, появление высыпаний в виде пятен на коже
- D) Острым катаральным гингивитом, образованием пузырьков с последующим эрозированием

ANSWER: A

Клиническая картина многоформной экссудативной эритеме часто начинается с

- A) продромальных явлений
- B) носовых кровотечений
- C) высыпаний на волосистой части головы
- D) снижения АД

ANSWER: A

Клиническая картина полиморфизма высыпаний характерна для

- A) краснухи
- B) острый герпетический стоматит

С) многоформная экссудативная эритема

Д) медикаментозного стоматита

ANSWER: С

Клиническая картина при гипокальцификационном типе наследственного амелогенеза:

А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок

В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты

С) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска

Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: D

Клиническая картина при гипоматурационном наследственном амелогенеза по типу «снежная шапка»:

А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок

В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты

С) Эмаль меловидная и непрозрачная

Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: С

Клиническая картина при гипоматурационном типе наследственного амелогенеза:

А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок

В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты

С) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска

Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: С

Клиническая картина при гладком типе наследственного амелогенеза:

А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок

В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты

С) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска

Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: A

Клиническая картина при обморожении СОПР у детей 1 степени:

- A) бледностью слизистой оболочки полости рта
- B) наличием белого творожистого налета
- C) наличием пузырьков на слизистой оболочке полости рта
- D) гиперемия, выраженный отек, снижение болевой чувствительности

ANSWER: D

Клиническая картина при обморожении СОПР у детей 2 степени:

- A) бледность СОПР
- B) наличие эрозий
- C) выраженный отек, отторжение эпителия, образование мелких пузырей с желтым экссудатом
- D) наличием гиперкератоза

ANSWER: C

Клиническая картина при полном вывихе временного зуба:

- A) Лунка зуба пустая
- B) Укорочение видимой части коронки
- C) Удлинение видимой части коронки
- D) Смещение коронки в сторону

ANSWER: A

Клиническая картина при полном вывихе временного или постоянного зуба:

- A) Укорочение видимой части коронки
- B) Увеличение видимой части коронки
- C) Зуб отсутствует в лунке
- D) Смещение коронки в сторону соседнего зуба

ANSWER: C

Клиническая картина при синдроме Стентона-Капдепона:

- A) Желтовато-коричневый цвет пятен на вестибулярной поверхности резцов
- B) Меловидный цвет зубов
- C) Обнаженный мягкий дентин быстро истирается
- D) Эмаль имеет вертикально ориентированные бороздки

ANSWER: C

Клиническая картина при тауродонтизме:

- A) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок
- B) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты
- C) Увеличением полости зуба и укорочением корней, так что зуб напоминает бычка
- D) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: C

Клиническая картина при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Наличие афт на слизистой оболочке рта
- B) Наличие везикул, вскрывающихся с образованием эрозий
- C) Наличие симптома Филатова-Коплика-Бельского
- D) Наличие белесоватых участков слизистой в области смыкания зубов

ANSWER: A

Клиническая картина при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Наличие субэпителиальных пузырей в полости рта
- B) Изъязвление десневого края, гнилостный запах изо рта, некроз участков слизистой оболочки рта
- C) Наличие пузырьков, заполненных серозным содержимым
- D) Наличие округлой эрозии с четкими краями, окруженной ободком гиперемии

ANSWER: D

Клиническая картина при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Наличие разлитой гиперемии слизистой оболочки рта
- B) Положительный симптом Никольского
- C) Округлая эрозия с ровными краями, покрытая фибринозным налетом
- D) Положительный симптом Поспелова

ANSWER: C

Клиническая картина при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Множественные эрозии, образованные вследствие вскрытия пузырьков
- B) Интраэпителиальные пузыри на слизистой оболочке рта
- C) Пузыри с геморрагическим содержимым в передних отделах полости рта
- D) Эрозия округлой формы с четким ободком гиперемии

ANSWER: D

Клиническая картина при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Наличие глубокой резко болезненной язвы с неровными краями
- B) Наличие округлой эрозии с четкими краями, окруженной ободком гиперемии
- C) Атрофия нитевидных сосочков языка
- D) Ретракция десневого края, бледная атрофичная десна

ANSWER: B

Клиническая картина при ямочно-бороздчатом типе наследственного амелогенеза:

- A) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок
- B) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты
- C) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска
- D) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: B

Клиническая картина токсико-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы характеризуется:

- A) Повышением температуры, сильной слабостью, на слизистой оболочке щек, глотки, гортани – болезненные высыпания; десна и губы, припухшие с черноватым налётом, в углах рта кровоточащие трещины, затрудняющие открывание рта, речь и прием пищи
- B) Повышение температуры, острый катаральный гингивит, образование пузырьков с последующим эрозированием
- C) Отеком и гиперемией слизистой оболочки полости рта, появление высыпаний в виде пятен на коже
- D) Острым катаральным гингивитом, образованием пузырьков с последующим эрозированием

ANSWER: A

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР СОСТАВЛЯЕТ

- A) 60-70%
- B) 70-80%
- C) 80-90%
- D) 98-100%

ANSWER: D

Клинические признаки вколоченного (внедренного) вывиха временного или постоянного зуба:

- A) Укорочение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- B) Удлинение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- C) Подвижность зуба П-Ш степени, удлинение видимой части коронки зуба
- D) Подвижности зуба нет, изменений видимой части коронки нет

ANSWER: A

Клинические признаки при неполном вывихе временного и постоянного зуба в первые дни после травмы:

- A) Зуб погружен в лунку до десны, подвижность зуба II-III степени
- B) Лунка зуба пустая
- C) Коронка смещена в различном направлении
- D) Видимая часть коронки без изменения, незначительная подвижность

ANSWER: C

Клинические признаки при неполном вывихе временного и постоянного зуба в первые дни после травмы:

- A) Коронка смещена в различном направлении, подвижность зуба II-III степени
- B) Зуб погружен в лунку до десны
- C) Видимая часть коронки без изменения, незначительная подвижность
- D) Укорочение видимой части коронки, подвижности нет

ANSWER: A

Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы:

- A) Зуб короче симметричного, погружен в лунку
- B) Болезненная перкуссия, подвижность зуба незначительная или отсутствует
- C) Смещение коронки в различном направлении
- D) Зуб длиннее симметричного, болезненная перкуссия

ANSWER: B

Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2–3 дня после травмы:

- A) Зуб длиннее симметричного, болезненная перкуссия
- B) Смещение коронки в различном направлении
- C) Болезненная перкуссия, подвижность зуба незначительная или отсутствует
- D) Зуб короче симметричного, болезненная перкуссия

ANSWER: C

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ФИССУРНОГО КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ:

- A) изменение цвета коронки зуба
- B) плотное дно, измененная окраска
- C) размягчение дна углубления или фиссуры
- D) положительная перкуссия

ANSWER: C

Клинические признаки, характерные для грибкового поражения СОПР:

- A) афты
- B) гиперкератоз
- C) белый «творожистый» налёт
- D) некротические пленки

ANSWER: C

Клинические проявления инфекционного острого периодонтита

- A) боль при накусывании на зуб, отек мягких тканей лица
- B) иррадиирующие приступообразные боли
- C) ЭОД до 20 мкА
- D) боли от температурных раздражителей

ANSWER: A

Клинические проявления хронического гранулирующего периодонтита

- A) боль при накусывании на зуб
- B) отек мягких тканей лица
- C) свищ на десне с гнойным отделяемым
- D) отсутствуют

ANSWER: C

Клинические проявления перелома коронки в пределах эмали:

- A) Жалобы на косметический дефект
- B) Боль при зондировании по линии перелома
- C) Подвижность II-III степени
- D) Боль от раздражителей

ANSWER: A

Клинические ситуации, указывающие на необходимость общего обезболивания:

- A) аллергические реакции на анестетики
- B) множественный кариес зубов
- C) высокая температура
- D) подвижность зубов

ANSWER: A

Клинические тесты в диагностики пульпита это:

- A) пальпация слюнных желез
- B) зондирование
- C) окрашивание полости метиленовым синим
- D) щадящая перкуссия

ANSWER: D

Клинические формы кандидоза полости рта:

- A) аллергическая, атрофическая, эрозивно-язвенная
- B) псевдомембранозная, отёчная, атрофическая
- C) псевдомембранозная, некротическая, гиперпластическая
- D) псевдомембранозная, атрофическая, гиперпластическая

ANSWER: D

Клинический признак вколоченного (внедренного) вывиха временного или постоянного зуба:

- A) укорочение видимой части коронки
- B) удлинение видимой части коронки
- C) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- D) подвижности зуба нет, изменений видимой части коронки нет

ANSWER: A

Клинический признак вколоченного вывиха временного или постоянного зуба:

- A) удлинение видимой части коронки
- B) видимая часть коронки не изменена
- C) подвижность зуба II-III степени
- D) укорочение видимой части коронки

ANSWER: D

Клиническим признаком среднего кариеса является:

- A) кратковременная боль от приема горячей пищи
- B) дефект в виде полости
- C) боль при накусывании
- D) изменение структуры твердых тканей зубов

ANSWER: B

Клиническими признаками аллергических реакций анафилактического типа являются:

- A) Отек, гиперемия, пузыри, эрозия
- B) Одиночные язвы

С) Пузыри, эрозии на неизменившемся фоне

Д) Одиночные афты

ANSWER: А

Клиническими признаками вторичного сифилиса являются:

А) Пузыри в полости рта, регионарный лимфаденит, сыпь на коже, повышение температуры тела

В) Изолированные эрозивные и белые папулы на слизистой оболочке полости рта и зева, регионарный лимфаденит, сыпь на коже

С) Пузырьки, мелкоточечные эрозии в полости рта, регионарный лимфаденит, высыпания на коже

Д) Группирующиеся голубовато-белые папулы на неизменной слизистой полости рта

ANSWER: В

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

В) Поверхностная язва или эрозия щелевидной формы с зернистым дном, покрытым скудным гнойным налетом, с мягким инфильтратом в основании

С) Поверхностная "ползучая" язва или эрозия с гладким чистым дном, без реактивного воспаления

Д) Эрозия или язва правильной округлой формы с чистым дном без реактивного воспаления с плотным пластинчатым инфильтратом в основании

ANSWER: D

Клиническими признаками третичного сифилиса являются:

А) Множественные плотные инфильтраты бугоркового характера

В) Одиночные плотные инфильтраты узловатого типа

С) Диффузные плотные и мягкие инфильтраты

Д) Одиночные или множественные плотные инфильтраты с изъязвлением

ANSWER: D

Клотримазол используемый при лечении кандидоза слизистой оболочки полости рта— это:

А) Антибиотик

В) Противогрибковое средство

С) НПВС

Д) Кератопластик

ANSWER: В

Клубочковые окончания периодонта обеспечивают регуляцию:

А) Пластической функции

В) Силы жевательного давления

- C) Сенсорной функции
- D) Опорно-удерживающей функции

ANSWER: C

КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- A) верхней
- B) нижней
- C) обеих челюстей
- D) верхней при ограниченном открывании рта

ANSWER: B

КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ, ЩЁЧКИ КОТОРЫХ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ШИПИКАМИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

- A) резцов
- B) клыков
- C) малых коренных
- D) больших коренных

ANSWER: D

Клювовидные щипцы, щечки которых заканчиваются шипиками, предназначены для удаления:

- A) резцов
- B) клыков
- C) малых коренных зубов
- D) больших коренных зубов

ANSWER: D

Ко второму типу наследственного несовершенного амелогенеза по классификации Witkop (1988) относят:

- A) наследственная гипоплазия эмали (гипопластический тип)
- B) нарушение созревания эмали (гипоматурический тип)
- C) гипокальцификационный тип
- D) тауродонтизм

ANSWER: B

Ко второму типу несовершенного дентиногенеза по классификации Shields et. al (1973) относят:

- A) несовершенный дентиногенез, как симптом несовершенного остеогенеза
- B) синдром Стентона-Капдепона
- C) несовершенный дентиногенез, описанный у изолированной популяции в США

D) тауродонтизм

ANSWER: B

Когда заканчивается формирование корня нижних постоянных клыков:

A) к 10 годам

B) к 15 годам

C) к 11 годам

D) к 12-14 годам

ANSWER: D

Когда заканчивают свое формирование корни постоянных вторых моляров:

A) 10 годам

B) 12 годам

C) 13 годам

D) 15 годам

ANSWER: D

Когда заканчивают свое формирование корни постоянных вторых моляров:

A) 10 годам

B) 12 годам

C) 13 годам

D) 15 годам

ANSWER: D

Когда заканчивают формирование коронки нижних постоянных клыков:

A) к 10 годам

B) к 15 годам

C) к 11 годам

D) к 12-14 годам

ANSWER: D

Когда начинается физиологическая резорбция корней в временных зубах:

A) вскоре после прорезывания зубов

B) в среднем через 1 год после прорезывания зубов

C) в среднем через 2 года после прорезывания

D) в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

ANSWER: D

Когда происходит завершение формирования корня временных верхних клыков:

A) в 1,5 года

B) в 2 года

C) в 4 года

D) в 3 года

ANSWER: C

Когда происходит завершение формирования корня временных верхних первых моляров:

A) в 1,5 года

B) в 2 года

C) в 6 лет

D) в 2,5-3,5 года

ANSWER: D

Когда происходит завершение формирования корня временных верхних центральных резцов:

A) в 1,5-2 года

B) в 3-4 года

C) в 5-6 лет

D) в 6-7 лет

ANSWER: A

Когда происходит завершение формирования корня временных нижних боковых резцов:

A) в 1,5-2 года

B) в 3-4 года

C) в 5-6 лет

D) в 6-7 лет

ANSWER: A

Когда происходит завершение формирования корня временных нижних вторых моляров:

A) в 1,5 года

B) в 2 года

C) в 6 лет

D) в 3-4 года

ANSWER: D

Когда происходит завершение формирования корня временных нижних клыков:

A) в 1,5 года

В) в 2 года

С) в 4-5 лет

Д) в 3 года

ANSWER: С

Когда происходит завершение формирования корня временных нижних первых моляров:

А) в 1,5 года

В) в 2 года

С) в 6 лет

Д) в 2,5-3,5 года

ANSWER: D

Когда происходит завершение формирования корня временных нижних центральных резцов:

А) в 1,5-2 года

В) в 3-4 года

С) в 5-6 лет

Д) в 6-7 лет

ANSWER: A

Когда происходит завершение формирования эмали временных верхних боковых резцов:

А) 1,5 мес.

В) 5 мес.

С) 9 мес

Д) 10 мес.

ANSWER: B

Когда происходит завершение формирования эмали временных верхних вторых моляров:

А) 1,5 мес.

В) 2,5 мес.

С) 11 мес

Д) 6 мес.

ANSWER: C

Когда происходит завершение формирования эмали временных верхних клыков:

А) 1,5 мес.

В) 2,5 мес.

С) 9 мес

D) 6 мес.

ANSWER: C

Когда происходит завершение формирования эмали временных верхних первых моляров:

A) 1,5 мес.

B) 2,5 мес.

C) 9 мес.

D) 6 мес.

ANSWER: D

Когда происходит завершение формирования эмали временных верхних центральных резцов:

A) 4 мес.

B) 2,5 мес

C) 9 мес

D) 6 мес

ANSWER: A

Когда происходит завершение формирования эмали временных нижних боковых резцов:

A) 1,5 мес.

B) 2,5 мес.

C) 4 мес.

D) 6 мес.

ANSWER: C

Когда происходит завершение формирования эмали временных нижних вторых моляров:

A) 1,5 мес.

B) 9 мес

C) 5,5 мес

D) 6 мес

ANSWER: B

Когда происходит завершение формирования эмали временных нижних клыков:

A) 1,5 мес.

B) 9 мес

C) 12 мес

D) 6 мес.

ANSWER: B

Когда происходит завершение формирования эмали временных нижних первых моляров:

- A) 1,5 мес.
- B) 9 мес
- C) 5,5 мес
- D) 10 мес.

ANSWER: C

Когда происходит завершение формирования эмали временных нижних центральных резцов:

- A) 1,5 мес.
- B) 4 мес.
- C) 11 мес
- D) 6 мес.

ANSWER: B

Когда происходит прорезывание временных нижних клыков:

- A) 16 мес
- B) 6 мес
- C) 7 мес
- D) 24 мес

ANSWER: A

Когда происходит прорезывание постоянных нижних первых премоляров:

- A) 15 годам
- B) 11 годам
- C) 12 годам
- D) 13 годам

ANSWER: B

Когда формируются корни верхних постоянных клыков:

- A) к 10 годам
- B) к 15 годам
- C) к 13 годам
- D) к 8 годам

ANSWER: C

Код в МКБ-10, соответствующий диагнозу «Пульпит»:

- A) K02.0

B) K06.0

C) K04.0

D) K02.1

ANSWER: C

Код в МКБ-10, соответствующий диагнозу «Гиперемия пульпы»:

A) K02.0

B) K06.0

C) K04.00

D) K02.1

ANSWER: C

Код диагноза Обратимый пульпит по МКБ-10:

A) K02.1

B) K03.0

C) K04.01

D) K04.00

ANSWER: D

Код диагноза Гиперемия пульпы по МКБ-10:

A) K02.1

B) K03.0

C) K04.01

D) K04.00

ANSWER: D

Код диагноза "Обратимый пульпит" по МКБ-10:

A) K02.1

B) K03.0

C) K04.01

D) K04.00

ANSWER: D

Код диагноза "хронический язвенный пульпит" по МКБ-10:

A) K04.5

B) K04.4

C) K03.5

D) K04.1

ANSWER: B

Код диагноза хронический язвенный пульпит по МКБ-10:

A) K04.5

B) K04.4

C) K03.5

D) K04.1

ANSWER: B

Код диагноза хронический язвенный пульпит по МКБ-10:

A) K04.5

B) K04.4

C) K03.5

D) K04.1

ANSWER: B

Код K04.00 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) гиперемия пульпы

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.00 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) обратимый пульпит

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.00 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) гиперемия пульпы

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.00 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) острый пульпит
- B) обратимый пульпит
- C) хронический язвенный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.00 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) острый пульпит
- B) гиперемия пульпы
- C) хронический язвенный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.01 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) гиперемия пульпы
- B) острый пульпит
- C) хронический простой пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.01 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) гиперемия пульпы
- B) острый пульпит
- C) хронический простой пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.01 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) гиперемия пульпы
- B) острый пульпит
- C) хронический простой пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: B

Код K04.01 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) гиперемия пульпы

- В) острый пульпит
- С) хронический простой пульпит
- Д) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: В

Код K04.01 классификации МКБ-10 соответствует:

- А) Гиперемия пульпы
- В) Острый пульпит
- С) Хронический простой пульпит
- Д) Хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: В

Код K04.01 классификации МКБ-10 соответствует:

- А) гиперемия пульпы
- В) острый пульпит
- С) хронический простой пульпит
- Д) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: В

Код K04.03 классификации МКБ-10 соответствует:

- А) острый пульпит
- В) гиперемия пульпы
- С) хронический язвенный пульпит
- Д) хронический простой пульпит

ANSWER: D

Код K04.03 классификации МКБ-10 соответствует:

- А) острый пульпит
- В) гиперемия пульпы
- С) хронический язвенный пульпит
- Д) хронический простой пульпит

ANSWER: D

Код K04.03 классификации МКБ-10 соответствует:

- А) острый пульпит
- В) гиперемия пульпы
- С) хронический язвенный пульпит

D) хронический простой пульпит

ANSWER: D

Код K04.03 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) гиперемия пульпы

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический простой пульпит

ANSWER: D

Код K04.03 классификации МКБ-10 соответствует:

A) Острый пульпит

B) Гиперемия пульпы

C) Хронический язвенный пульпит

D) Хронический простой пульпит

ANSWER: D

Код K04.03 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) гиперемия пульпы

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический простой пульпит

ANSWER: D

Код K04.04 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) гиперемия пульпы

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Код K04.04 классификации МКБ-10 соответствует:

A) острый пульпит

B) гиперемия пульпы

C) хронический язвенный пульпит

D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Код K04.04 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) острый пульпит
- B) гиперемия пульпы
- C) хронический язвенный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Код K04.04 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) острый пульпит
- B) гиперемия пульпы
- C) хронический язвенный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Код K04.04 классификации МКБ-10 соответствует:

- A) острый пульпит
- B) гиперемия пульпы
- C) хронический язвенный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Код K04.4 по МКБ 10 соответствует

- A) острому апикальному периодонтиту
- B) хроническому периапикальному периодонтиту
- C) периапикальному абцессу со свищем
- D) радикулярной кисте

ANSWER: A

Код МКБ «Перелом только эмали зуба (откол эмали)»

- A) S02.5
- B) S02.50
- C) S03.2
- D) S03.20

ANSWER: B

Код МКБ «Перелом только эмали зуба (откол эмали)»

- A) S02.5

B) S02.50

C) S03.2

D) S03.20

ANSWER:

Код МКБ диагноза «Инtruзия или экструзия зуба»

A) S02.5

B) S03.21

C) S03.2

D) S02.50

ANSWER: B

Код МКБ диагноза «Инtruзия или экструзия зуба»

A) S02.5

B) S03.21

C) S03.2

D) S02.50

ANSWER:

Код МКБ диагноза «Перелом коронки зуба без повреждения пульпы»

A) S02.05

B) S02.51

C) S03.2

D) S02.50

ANSWER: B

Код МКБ диагноза «Перелом коронки зуба без повреждения пульпы»

A) S02.05

B) S02.51

C) S03.2

D) S02.50

ANSWER:

Код МКБ диагноза «Перелом коронки зуба с повреждением пульпы»

A) S02.5

B) S02.52

C) S03.2

D) S02.50

ANSWER: B

Код МКБ диагноза «Перелом коронки зуба с повреждением пульпы»

A) S02.5

B) S02.52

C) S03.2

D) S02.50

ANSWER:

Код МКБ-10 острого гингивита

A) K04.0

B) K05.0

C) K05.1

D) K04.5

ANSWER: B

Код МКБ-10 острого пародонтита

A) K04.0

B) K05.0

C) K05.2

D) K04.5

ANSWER: C

Код МКБ-10 хронического гингивита

A) K04.0

B) K05.0

C) K05.1

D) K04.5

ANSWER: C

Код МКБ-10 хронического пародонтита

A) K04.0

B) K05.3

C) K05.1

D) K04.5

ANSWER: B

КОДК 04.4 В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ:

- A) острому апикальному периодонтиту
- B) хроническому периапикальному периодонтиту
- C) периапикальному абцессу со свищем
- D) радикулярной кисте

ANSWER: A

КОДК 04.6 В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ:

- A) острому апикальному периодонтиту
- B) хроническому периапикальному периодонтиту
- C) периапикальному абцессу со свищем
- D) радикулярной кисте

ANSWER: C

Кожные элементы при многоформной экссудативной эритеме сопровождаются

- A) гиперемией и отеком
- B) бледностью кожи
- C) не беспокоят
- D) зудом либо не беспокоят

ANSWER: D

Кокарды представляют собой:

- A) пятна синюшно-красного цвета на коже частей тела
- B) пузыри с кровяным содержимым на слизистой оболочки полости рта
- C) эрозии на локтевых сгибах
- D) деструкцию костной ткани

ANSWER: A

Кокарды характерны для:

- A) многоформной экссудативной эритемы
- B) острого герпетического стоматита
- C) медикаментозного стоматита
- D) Синдрома Лайелла

ANSWER: A

Кокарды являются специфическим клиническим проявлением при

- A) многоформной экссудативной эритеме

- В) краснухе
- С) острым герпетическом стоматите
- Д) вульгарной пузырчатке

ANSWER: А

Количество коллагеновых фибрилл пульпы с возрастом:

- А) увеличивается
- В) уменьшается
- С) не меняется
- Д) в коронковой увеличивается, в корневой уменьшается

ANSWER: А

Количество обследуемых зубов для определения гигиенического индекса в 12-14 лет

- А) 6 зубов
- В) 10 зубов
- С) 24 зуба
- Д) 28 зубов

ANSWER: D

Количество обследуемых зубов для определения гигиенического индекса в 15 лет

- А) 6 зубов
- В) 10 зубов
- С) 24 зуба
- Д) 28 зубов

ANSWER: D

Количество обследуемых зубов для определения гигиенического индекса в 6-11 лет

- А) 6 зубов
- В) 10 зубов
- С) 24 зуба
- Д) 20 зубов

ANSWER: С

Коллаген какого типа составляет основную массу периодонта:

- А) первого
- В) Второго
- С) Третьего

D) Пятого

ANSWER: A

Коллаген какого типа составляет основную массу периодонта:

A) первого

B) Второго

C) Третьего

D) Пятого

ANSWER: A

Коллатеральный отек встречается при:

A) обострении хронического пульпита

B) хроническом язвенном пульпите

C) хроническом гиперпластическом пульпите

D) хроническом простом пульпите

ANSWER: A

Комбинированное наружное лечение очагов поражения в полости рта при многоформной эритеме включает в себя:

A) бетаметазона дипропионат + гентамицин

B) метилпреднизолона ацепонат + нистатин

C) гидрокортизона бутират + хлоропирамин

D) солкосерил + ацикловир

ANSWER: A

Комплаентность – это:

A) резистентность к кариесу;

B) степень соответствия поведения пациента рекомендациям врача;

C) лояльность к пациенту;

D) реакция организма на воздействие аллергена.

ANSWER: B

Комплаентность – это:

A) резистентность к кариесу;

B) степень соответствия поведения пациента рекомендациям врача;

C) лояльность к пациенту;

D) реакция организма на воздействие аллергена.

ANSWER: B

Комплекс лечения заболеваний пародонта у детей на заключительном этапе входят

- A) Уроки гигиены
- B) Профессиональная чистка зубов и снятие поддесневых зубных отложений
- C) Пришлифовывание зубов
- D) Ортодонтическое лечение

ANSWER: D

Комплекс лечения заболеваний пародонта у детей на заключительном этапе входят

- A) Уроки гигиены
- B) Профессиональная чистка зубов и снятие поддесневых зубных отложений
- C) Пришлифовывание зубов
- D) Ортодонтическое лечение

ANSWER: D

Комплекс тканей объединенных понятием пародонт это:

- A) десна, круговая связка зуба
- B) периодонт, десна, альвеолярная кость, цемент
- C) десна, надкостница, цемент
- D) десна, цемент

ANSWER: B

Комплекс ткани, окружающий корень зуба,-цемента корня, десна, круговая связка зуба, периодонт, кость альвеолы- называются:

- A) зубодесневой связкой
- B) пародонтом
- C) периодонтом
- D) альвеолярным отростком

ANSWER: B

Компомеры по сравнению с СИЦ

- A) менее прочные
- B) имеют меньше профилактических свойств
- C) хуже по эстетическим свойствам
- D) неудобны в использовании

ANSWER: C

Консервативная суточная доза фторида для ребенка 1-3 лет составляет:

- A) 0,16-0,33 мг

B) 0,30-0,60 мг

C) 0,45-0,90 мг

D) 1,0-1,20 мг

ANSWER: B

Консервативная суточная доза фторида для ребенка 4-6 лет составляет:

A) 0,16-0,33 мг

B) 0,30-0,60 мг

C) 0,45-0,90 мг

D) 1,0-1,20 мг

ANSWER: C

Консервативная суточная доза фторида для ребенка до 1 года составляет:

A) 0,16-0,33 мг

B) 0,30-0,60 мг

C) 0,45-0,90 мг

D) 1,0-1,20 мг

ANSWER: A

Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:

A) канал запломбирован не полностью

B) периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом

C) канал запломбирован полностью

D) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку

ANSWER: C

Контактный аллергический стоматит возникает:

A) Всегда на щеках

B) Всегда на губах

C) Всегда на языке

D) В местах соприкосновения слизистой оболочки с аллергеном (пластинкой/пломбой/повязкой и др.)

ANSWER: D

Контактный аллергический стоматит характеризуется возникновением на слизистой оболочке полости рта:

A) Покраснения, отека, точечных кровоизлияний

B) Твердых шанкров

C) Афты, расположенный на фоне гиперемизированных пятен, округлой или овальной формы, и покрытых фибринозным налетом

D) Сухости и желтушности

ANSWER: A

КОНТРОЛЬ ЗА ЧИСТКОЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

A) медицинская сестра

B) стоматолог

C) родители

D) воспитатель детского сада

ANSWER: C

Концентрация минеральных веществ в эмали зубов выше в области:

A) пришеечной

B) фиссур и ямок

C) бугров и режущего края

D) контактных поверхностей

ANSWER: C

Концентрация раствора хлоргексидина, рекомендуемая для орошения полости рта:

A) 2%;

B) 0,5%;

C) 10%;

D) 0,05%;

ANSWER: C

Концентрация раствора хлоргексидина, рекомендуемая для орошения ротовой полости:

A) 0,5%;

B) 10%

C) 5%;

D) 0,05-2%

ANSWER: D

Концентрация сульфата железа, применяемая в составе гемостатических препаратов:

A) 25.5%

B) 0,05%

C) 15.5%

D) 3%

ANSWER: C

Какой гемостаз служит доказательством успешной пульпотомии:

- A) отсутствие гемостаза
- B) с использованием гемостатика
- C) спонтанный
- D) принудительный

ANSWER: C

Возбудителем язвенно-некротического гингивита является:

- A) *Chlamydia trachomatis*
- B) *Escherichia coli*
- C) *Borrelia vincentii*
- D) *Porphyromonas gingivalis*

ANSWER: C

В каком возрасте начинается рассасывание корней временных зубов:

- A) с 2 лет
- B) с 3 лет
- C) с 4 лет
- D) с 5 лет

ANSWER: C

Концентрация хлоргексидина для обработки полости зуба после препарирования кариеса у детей:

- A) 2%
- B) 0,5%
- C) 0,01%
- D) 0,05%

ANSWER: A

КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕЗАКРЫТОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- A) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
- B) нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- C) короче нормальной длины, корневой канал узкий
- D) нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое

ANSWER: D

Корень в стадии незакрытой верхушки на рентгенограмме проецируется :

- A) нормальной длины с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- B) нормальной длины с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
- C) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
- D) короче нормальной длины, корневой канал узкий

ANSWER: B

Корень в стадии незакрытой верхушки на рентгенограмме проецируется:

- A) Нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- B) Нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
- C) Короче нормальной длины, корневой канал узкий
- D) Короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня

ANSWER: B

КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕСФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- A) нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- B) короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
- C) нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
- D) нормальной длины, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

ANSWER: B

Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется:

- A) нормальной длины с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- B) нормальной длины с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
- C) короче нормальной длины, корневой канал узкий
- D) короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня

ANSWER: D

Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется:

- A) Нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- B) Нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
- C) Короче нормальной длины, корневой канал узкий
- D) Короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня

ANSWER: D

Корень в стадии несформированного корня на рентгенограмме проецируется:

- A) нормальной длины с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
- B) нормальной длины с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое

C) короче нормальной длины, корневой канал узкий

D) короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяется у верхушки корня

ANSWER: D

Корень зуба закрепляется в альвеоле путем:

A) соединение цемента корня и альвеолярной кости волокнами периодонта

B) путем соединения периодонта с альвеолярной костью

C) путем соединения цемента корня с пародонтом

D) путем соединения шейки зуба и альвеолярной костью

ANSWER: A

Корневые каналы расширяют и удаляют инфицированный слой преддентина с помощью

A) к-файл

B) пульпоэкстрактор

C) корневая игла

D) н-файл

ANSWER: D

Корни временных зубов:

A) цементируются

B) рассасываются

C) obtурируются

D) отламываются

ANSWER: B

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ФОРМИРУЮТСЯ К

A) 2 годам

B) 5 годам

C) 3 годам

D) 4 годам

ANSWER: B

Корни временных клыков формируются к:

A) 2 годам

B) 3 годам

C) 4 годам

D) 5 годам

ANSWER: D

Корни временных моляров формируются к:

- A) 2 годам
- B) 3 годам
- C) 4 годам
- D) 5 годам

ANSWER: C

Корни временных резцов заканчивают формирование к:

- A) 2 годам
- B) 3 годам
- C) 4 годам
- D) 5 годам

ANSWER: A

Корни вторых постоянных моляров заканчивают свое формирование к:

- A) к 11 годам
- B) к 13 годам
- C) к 9 годам
- D) к 15 годам

ANSWER: D

Корни молочных клыков формируются к:

- A) 2 годам
- B) к 3 годам
- C) 4 годам
- D) к 5 годам

ANSWER: D

Корни молочных моляров формируются к:

- A) 2 годам
- B) к 3 годам
- C) 4 годам
- D) к 5 годам

ANSWER: C

Корни молочных резцов заканчивают формирование к:

- A) 2 годам
- B) 3 годам
- C) 4 годам
- D) 5-6 годам

ANSWER: A

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К

- A) 15 годам
- B) 10 годам
- C) 12 годам
- D) 13 годам

ANSWER: A

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К

- A) 15 годам
- B) 10 годам
- C) 11 годам
- D) 12 годам

ANSWER: B

КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К

- A) 11 годам
- B) 10 годам
- C) 12 годам
- D) 13 годам

ANSWER: B

Корни постоянных резцов и первых моляров заканчивают свое формирование к:

- A) 10 годам
- B) 7 годам
- C) 11 годам
- D) к 13 годам

ANSWER: A

Корни премоляров заканчивают свое формирование к:

- A) 10 годам
- B) 11 годам

C) 13 годам

D) 12 годам

ANSWER: D

Корь отличается от краснухи

A) морфологией элементов сыпи

B) наличием лихорадки и интоксикации

C) наличием сыпи

D) наличием увеличения лимфатических узлов

ANSWER: A

Красная кайма, углы рта и прилежащая кожа поражаются при:

A) Сухой форме эксфолиативного хейлита

B) Экссудативной форме эксфолиативного хейлита

C) Атопическом (экзематозном) хейлите

D) Гландулярном хейлите

ANSWER: C

Красный плоский лишай – это:

A) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием пузырей в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек

B) Воспалительное заболевание кожи и слизистых оболочек, характеризующееся высыпанием мелких ороговевающих папул

C) Хроническое системное аутоиммунное заболевание из группы коллагенозов

D) Системное поражение соединительной ткани, характеризующееся уплотнением кожи и слизистых оболочек в результате разрастания коллагеновых волокон

ANSWER: B

Критерием благоприятного исхода лечения является

A) боль при накусывании на зуб;

B) наличие жалоб;

C) рентгенологические изменения;

D) стабилизация клинической картины.

ANSWER: D

Критерием необходимости эндодонтического лечения через 6-12 месяцев после пульпотомии является:

A) исчезновение зоны роста

B) отсутствие дентинного мостика

C) болезненное зондирование по дентинно-эмалевой границе

D) физиологическая резорбция корня

ANSWER: B

Критерием эффективности лечения пульпита в постоянных несформированных зубах является

A) Апексификация

B) Апексогенез

C) Формирование дентинного мостика

D) Трехмерная obturation корневого канала

ANSWER: B

Критическое значение pH зубного налета составляет:

A) 3,5-4,0

B) 5,5-5,7

C) 6,5-7,0

D) 9,5-10,0

ANSWER: C

Кровотечение из носа может сопровождать:

A) Ушиб зуба

B) Вывих без смещения зуба

C) Вывих зуба в сторону окклюзионной плоскости

D) Вколоченный вывих

ANSWER: D

Кровотечения из слизистой оболочки полости рта являются одним из симптомов:

A) Болезни Виллебранда

B) Акромегалии

C) Гастрита

D) Периодонтита

ANSWER: A

Кутикула зуба образуется из клеток:

A) Десны

B) Эмалевого органа

C) Зубного сосочка

D) Зубного мешочка

ANSWER: B

Кюретаж лунки при удалении временного зуба:

- A) не проводится
- B) проводится всегда
- C) проводится по просьбе родителей
- D) проводится по настоянию родителей

ANSWER: A

Кюретаж - это

- A) рассечение пародонтального кармана
- B) выскабливание десневых карманов
- C) иссечение края десны
- D) удаление десневых сосочков

ANSWER: B

Легкая степени катарального гингивита у детей диагностируется при поражении:

- A) десневого сосочка
- B) маргинальной десны
- C) альвеолярной десны
- D) альвеолярной кости

ANSWER: A

Лекарственные средства, вызывающие химические ожоги слизистой оболочки полости рта:

- A) винилин
- B) резорцин-формалиновая смесь
- C) метиленовый синий
- D) йодиол

ANSWER: B

Лентуло относят к группе эндодонтических инструментов для

- A) пломбирование каналов
- B) прохождение каналов
- C) удаление содержимого корневого канала
- D) измерение корневого канала

ANSWER: A

Лечебная тактика относительно острых и обострившихся хронических периодонтитов временных зубов:

- A) Хирургическая, с назначением общей противовоспалительной терапии
- B) Консервативная, с назначением общей противовоспалительной терапии
- C) Определяется нозологической формой периодонтита, возрастом и группой здоровья ребенка
- D) Хирургическая

ANSWER: C

Лечебные мероприятия, проводимые стоматологом при наличии проявлений системной красной волчанки в полости рта, сводятся к:

- A) Санации полости рта, коррекции гигиены полости рта, аппликациям на очаги поражения фторсодержащих глюкокортикоидных препаратов и эпителизирующих средств
- B) Санации полости рта, коррекции гигиены полости рта, аппликациям на очаги поражения фторсодержащих глюкокортикоидных препаратов и кератолитических средств
- C) Назначении антибактериальной терапии, аппликациям на очаги поражения фторсодержащих глюкокортикоидных препаратов и эпителизирующих средств
- D) Назначении противовирусной терапии, аппликациям на очаги поражения фторсодержащих глюкокортикоидных препаратов и эпителизирующих средств

ANSWER: A

Лечение бугристой формы срединного ромбовидного глоссита заключается в:

- A) Назначении антибактериальной терапии и полоскании антисептиками
- B) Назначении десенсибилизирующей терапии, кератопластических препаратов и наблюдении совместно с врачом-аллергологом
- C) Лечение не требуется, необходимы санация полости рта, профессиональная гигиена и наблюдение
- D) Резекции участка языка

ANSWER: C

Лечение глубокого кариеса в постоянных несформированных зубах

- A) прямое покрытие пульпы
- B) метод отсроченного пломбирования
- C) метод профилактического пломбирования
- D) витальная ампутация

ANSWER: B

Лечение заболеваний пародонта должно быть:

- A) Хирургическое
- B) Терапевтическое
- C) Комплексное
- D) Лечение не требуется

ANSWER: C

Лечение кариеса временных зубов следует начинать с:

- A) С момента возникновения
- B) В возрасте 2 года
- C) В возрасте 7 лет
- D) После физиологической смены зубов

ANSWER: A

Лечение кариеса дентина по 1 классу в постоянном моляре заключается в

- A) витальной ампутации
- B) инвазивной герметизации
- C) рем.терапии
- D) препарировании и пломбировании

ANSWER: D

Лечение кариеса дентина следует начинать:

- A) В возрасте 3 года
- B) В возрасте 5 лет
- C) С момента возникновения
- D) Вмешательство не проводится до физиологической смены зубов

ANSWER: C

Лечение кариеса раннего детского возраста следует начинать

- A) В возрасте 3 года
- B) В возрасте 5 лет
- C) С момента возникновения
- D) Вмешательство не проводится до физиологической смены зубов

ANSWER: C

Лечение неполного вывиха постоянного зуба без смещения включает:

- A) Репозиция зуба
- B) Шинирование
- C) Белая диета
- D) Апексогенез

ANSWER: B

Лечение неполного со смещением вывиха постоянного зуба:

- A) репозиция зуба и шинирование
- B) реставрация зуба и шинирование
- C) реплантация зуба и шинирование
- D) удаление зуба

ANSWER: A

Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:

- A) ферментов
- B) антибиотиков
- C) антидотов
- D) хлорсодержащих препаратов

ANSWER: C

Лечение острой химической травмы СОПР требует обязательного включения:

- A) ферментов
- B) антибиотиков
- C) антидотов
- D) хлорсодержащих препаратов

ANSWER: C

Лечение перелома коронки центрального резца в пределах эмали у ребенка 3 лет заключается в:

- A) шинировании зуба
- B) сошлифовывании острых краев эмали, диспансерном наблюдении
- C) удалении зуба с последующим ортодонтическим лечением
- D) девитальной ампутации

ANSWER: B

Лечение перелома коронки бокового резца в пределах эмали у ребенка 3 лет заключается в:

- A) шинировании зуба
- B) удалении зуба с последующим ортодонтическим лечением
- C) сошлифовывании острых краев эмали, диспансерном наблюдении
- D) девитальной ампутации

ANSWER: C

Лечение перелома коронки центрального резца в пределах эмали у ребенка 3 лет заключается в:

- A) шинировании зуба
- B) наблюдении

С) удалении зуба с последующим ортодонтическим лечением

D) девитальной ампутации

ANSWER: B

Лечение перелома коронки центрального резца в пределах эмали и дентина у ребенка 3 лет в первые часы после травмы:

A) шинирование зуба

B) удаление зуба с последующим ортодонтическим лечением

C) композитная реставрация, диспансерное наблюдение

D) девитальная ампутация

ANSWER: C

Лечение переломов коронки с обнажением пульпы в постоянных зубах с несформированным корнем проводят методом в течение 48 часов после травмы:

A) Витальной ампутации

B) Девитальной экстирпации

C) Девитальной ампутации

D) Динамическое наблюдение

ANSWER: A

Лечение переломов коронки с обнажением пульпы в 1 точке в постоянных зубах с несформированным корнем проводят методом в первые часы после травмы:

A) Прямое покрытие пульпы

B) Девитальная экстирпация

C) Девитальная ампутация

D) Динамическое наблюдение

ANSWER: A

Лечение плоской формы срединного ромбовидного глоссита заключается в:

A) Назначении антибактериальной терапии и полоскании антисептиками

B) Назначении десенсибилизирующей терапии, кератопластических препаратов и наблюдении совместно с врачом-аллергологом

C) Лечение не требуется, необходимы санация полости рта, профессиональная гигиена и наблюдение

D) Резекции участка языка

ANSWER: C

Лечение продольного коронково-корневого перелома заключается в:

A) удаление зуба с последующим ортодонтическим лечением

- В) репозиции с последующим шинированием зубов
- С) динамическом наблюдении, противовоспалительной терапии
- Д) восстановлении коронковой части композитным материалом

ANSWER: А

Лечение продольного коронково-корневого перелома заключается в:

- А) удаление зуба с последующим ортодонтическим лечением
- В) репозиции с последующим шинированием зубов
- С) динамическом наблюдении, противовоспалительной терапии
- Д) восстановлении коронковой части композитным материалом

ANSWER: А

Лечение стоматита при ветряной оспе заключается в:

- А) применении противовирусных препаратов
- В) антисептической обработке рта, местном обезболивании
- С) назначении НПВС
- Д) комплексной терапии (противовирусные, кератопластические, НПВС)

ANSWER: D

Лечение травматической язвы полости рта включает:

- А) хирургическое иссечение участка поражения
- В) прижигание раствором бриллиантового зеленого
- С) антисептическую обработку и аппликацию эпителизирующих средств
- Д) устранение травмирующих факторов, антисептическую обработку, аппликацию эпителизирующих средств

ANSWER: D

Лечение ушиба зуба заключается:

- А) создание для зуба полного покоя
- В) исключение мягкой пищи
- С) антибактериальная терапия
- Д) шинирование

ANSWER: А

Лечение хронического гранулирующего периодонтита постоянного резца с несформированным корнем вне стадии обострения:

- А) удалить распад пульпы и грануляции из растрюба канала, запломбировать корневой канал пастой на основе гидроксида кальция, апексификация в следующее посещение

В) из канала удалить распад пульпы, зуб оставить открытым

С) из канала удалить только некротизированную пульпу, грануляции не удалять, заполнить пастой свободную от грануляций часть канала, наложить пломбу

Д) из канала удалить распад пульпы, в канале оставить турунду с антисептиком под повязку

ANSWER: А

Лидокаин относится

А) к амину

В) к эфиру

С) к амиду

Д) к производному изохинолина

ANSWER: С

Лимфаденит - это

А) это ограниченный очаг гнойного воспаления с расплавлением мягких тканей и образованием полости.

В) острое разлитое гнойно-некротическое воспаление подкожной, межмышечной, межфасциальной и надфасциальной клетчатки.

С) воспаление регионарных лимфоузлов в результате их инфицирования

Д) гнойное воспаление челюстной кости (одновременно всех ее структурных компонентов) с развитием участков остеонекроза.

ANSWER: С

Линейный дефект слизистой оболочки - это:

А) Афта

В) Трещина

С) Язва

Д) Эрозия

ANSWER: В

ЛИНИИ РЕТЦИУСА ОТРАЖАЮТ

А) процессы деминерализации эмали

В) циклические процессы минерализации эмали

С) обменные процессы организма в период формирования зачатка зуба

Д) процессы их роста и ориентировки органического матроска эмали

ANSWER: В

Листовидная форма проявления относится к:

А) пузырьчатке

- В) стоматиту
- С) кори
- Д) скарлатине

ANSWER: А

Ложный карман:

- А) щелевидное пространство между поверхностью зуба и прилегающим к нему краем десны
- В) пространство между корнем зуба и стенкой альвеолы, образующееся вследствие резорбции костной ткани
- С) щелевидное пространство глубиной гиперплазированным краем десны, эпителиальное прикрепление не нарушено
- Д) складка, образованная слизистой оболочкой на уровне преддверия полости рта

ANSWER: С

Локализация периодонта:

- А) верхушечный, краевой
- В) инфекционный, травматический, медикаментозный
- С) острый, хронический
- Д) гематогенный, лимфогенный

ANSWER: А

Локализация периодонта:

- А) апикальный, маргинальный
- В) инфекционный, травматический, медикаментозный
- С) острый, хронический
- Д) гематогенный, лимфогенный

ANSWER: А

Лоскутная операция показана при

- А) тяжёлом пародонтите
- В) гингивитом
- С) катаральном гингивите
- Д) среднем пародонтите

ANSWER: А

Лучшим методом восстановления перелома коронки постоянного зуба без повреждения пульпы является в течение 3-6 часов после травмы:

- А) Композит светового отверждения

- В) СИЦ
- С) Стандартная металлическая коронка
- Д) Реставрация цельным осколком коронки зуба и композитным материалом

ANSWER: D

Лучшим методом восстановления перелома коронки постоянного зуба без повреждения пульпы является в течение 3-6 часов после травмы:

- А) Композит светового отверждения
- В) СИЦ
- С) Стандартная металлическая коронка
- Д) Фиксация цельного осколком коронки зуба

ANSWER: D

Люксация - это

- А) неполный вывих со смещением в сторону соседнего зуба
- В) неполный вывих со смещением в сторону окклюзионной плоскости
- С) вколоченный вывих
- Д) полный вывих

ANSWER: A

Люпомы характерны для следующего заболевания:

- А) Скарлатины
- В) Пиодермии
- С) Вторичного сифилиса
- Д) Туберкулёзной волчанки

ANSWER: D

Макрохейлит хейлит относят к

- А) Проявлениям пузырчатки
- В) Заболеваниям языка
- С) Первичным (самостоятельным) хейлитам
- Д) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: D

Максимальная вероятность поражения плода вирусом краснухи при сроках беременности

- А) 1-4 недели
- В) 13-16 недель
- С) 5-8 недель

D) 9-12 недель

ANSWER: A

Мальчик 5,5 лет, первой группы здоровья обратился к стоматологу с жалобами на подвижность изменения цвета 51 зуба в связи давней травмой, полученной при падении. Зуб серого цвета, коронка не имеет дефекта. Перкуссия болезненна. Подвижность 2 степени. Слизистая оболочка десны гиперемирована, в области проекции корня 51 зуба имеет свищевое отверстие с грануляциями. Предполагаемый диагноз:

- A) хронический периодонтит
- B) хронический пульпит
- C) перелом корня зуба
- D) гипертрофический пульпит

ANSWER: A

Мандибулярной анестезией выключают нервы:

- A) щечный и язычный
- B) язычный и нижнеальвеолярный
- C) ушно-височный и щечный
- D) средние верхние альвеолярные ветви

ANSWER: B

Материал Pro Root, Триоксидент, Biodentine в полость зуба вносят:

- A) на ватном тампоне 5 минут
- B) втирают брашем 15 секунд
- C) тонким слоем
- D) не применяется

ANSWER: C

Материал для obturation корневых каналов во временных зубах:

- A) Biodentine
- B) Metapex
- C) Dycal
- D) AH plus

ANSWER: B

Материал для obturation корневых каналов во временных зубах:

- A) Biodentine
- B) Metapasta
- C) Dycal

D) AH plus

ANSWER: B

Материалы на основе МТА

A) Dycal

B) proRoot

C) Tooth Mousse

D) Fuji IX

ANSWER: B

Материалы на основе МТА

A) Dycal

B) proRoot

C) Tooth Mousse

D) Fuji IX

ANSWER: B

Материалы, применяемые для прямого покрытия пульпы:

A) светоотверждаемые лайнеры

B) комбинированные цементы

C) биосовместимые материалы, содержащие гидроксид кальция в составе

D) неотверждаемые цементы

ANSWER: C

Материалы, применяемые для непрямого покрытия пульпы:

A) Светоотверждаемые лайнеры

B) Комбинированные цементы

C) Биосовместимые материалы, содержащие гидроксид кальция в составе

D) Неотверждаемые цементы

ANSWER: C

Медикаментозная обработка корневых каналов наиболее эффективна при сочетании:

A) антибиотиков и протеолитических ферментов

B) йодосодержащих препаратов и лизоцима

C) гипохлорита натрия и ЭДТА

D) хлорамина и перекиси водорода

ANSWER: C

Медикаментозные средства для антисептической обработки каналов:

- A) йодинол
- B) эфир
- C) раствор Шиллера-Писарева
- D) физиологический раствор

ANSWER: A

Медикаментозные средства для антисептической обработки каналов:

- A) гипохлорит натрия
- B) Эфир
- C) Раствор Шиллера-Писарева
- D) Спирт

ANSWER: A

Медикаментозные средства для антисептической обработки каналов:

- A) ЭДТА
- B) эфир
- C) раствор Шиллера-Писарева
- D) спирт

ANSWER: A

Медикаментозные средства для антисептической обработки каналов:

- A) Хлоргексидин
- B) Эфир
- C) Раствор Шиллера-Писарева
- D) Физиологический раствор

ANSWER: A

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- A) спирт
- B) дистиллированная вода
- C) физиологический раствор
- D) хлоргексидин

ANSWER: D

Медицинский термин, обозначающий учащенное дыхание:

- A) апноэ

В) брадикапноэ

С) гиперпноэ

Д) Тахипноэ

ANSWER: D

Местами высокого риска развития кариеса являются:

А) контактные поверхности зуба

В) фиссуры

С) бугры

Д) пришеечные области зубов

ANSWER: В

Местная гипоплазия может поражать:

А) Временные центральные резцы

В) Временные моляры

С) Постоянные резцы

Д) Временные боковые резцы

ANSWER: С

Местная гипоплазия эмали как исход травмы зачатка:

А) возможна в случае периодонита постоянного зуба

В) возможна в случае вколоченного вывиха временного зуба

С) возможна в случае вколоченного вывиха постоянного зуба

Д) при соблюдении алгоритма удаления зуба невозможна

ANSWER: А

Местная терапия острого герпетического стоматита на стадии угасания включает в себя применение следующих препаратов:

А) противогрибковых

В) противовирусных

С) кератопластических

Д) антибактериальных

ANSWER: С

Местная терапия экзематозного хейлита предусматривает применение:

А) Мази «Оксикорт»

В) Гигиенической губной помады

С) Мази «Клотримазол»

D) Мази «Ацикловир»

ANSWER: A

Местное противогрибковое лечение кандидоза слизистой оболочки полости рта:

A) Оксолиновая мазь

B) Аппликации клотримазола

C) Солкосерил

D) Прием внутрь нистатина по 50 000–100 000 ЕД/сут в 3 приема

ANSWER: B

Местные анестетики амидной группы:

A) новокаин, дикаин

B) новокаин, тримекаин

C) ультракаин, дикаин

D) тримекаин, лидокаин

ANSWER: D

Местные анестетики относятся

A) к антигистаминным фармакологическим соединениям

B) к антагонистам ацетилхолина

C) к антиаритмическим препаратам

D) к аналептикам

ANSWER: C

Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса:

A) Климатические условия

B) Изменение количества и качества ротовой жидкости

C) Питьевая вода

D) Наследственные и соматические заболевания

ANSWER: B

Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса:

A) климатические условия

B) изменение микрофлоры полости рта

C) питьевая вода

D) наследственные и соматические заболевания

ANSWER: B

Местные факторы, повышающие кариесрезистентность эмали:

- A) Употребление углеводной пищи
- B) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст
- C) Лечение сопутствующих заболеваний
- D) Неудовлетворительная гигиена полости рта

ANSWER: B

МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭМАЛИ:

- A) употребление углеводной пищи
- B) регулярное применение фторидсодержащих зубных паст
- C) лечение сопутствующих заболеваний
- D) неудовлетворительная гигиена полости рта

ANSWER: B

Местный фактор, предрасполагающий заболеваний пародонта:

- A) глубина преддверия полости рта от 5 до 10 мм
- B) глубина преддверия полости рта менее 5 мм
- C) ортогнатический прикус
- D) бипрогнатия

ANSWER: B

Местным осложнением при обезболивании является:

- A) обморок
- B) контрактура нижней челюсти
- C) анафилактический шок
- D) коллапс

ANSWER: B

Местным осложнением при проводниковом обезболивании является:

- A) гематома
- B) коллапс
- C) обморок
- D) анафилактический шок

ANSWER: A

Место введения стандартных полосок фильтровальной бумаги для получения десневой жидкости

- A) ротовая полость

- В) десневая борозда
- С) преддверие ротовой полости
- Д) протоки слюнных желёз

ANSWER: В

Метеорологический хейлит относят к

- А) Вирусным заболеваниям
- В) Заболеваниям языка
- С) Первичным (самостоятельным) хейлитам
- Д) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: С

Метеорологический хейлит проявляется:

- А) Гиперемией, отеком, десквamacией
- В) Гиперемией, инфильтрацией, лихенизацией, мокнутием в углах рта
- С) Расширением устьев малых слюнных желез
- Д) Заедами

ANSWER: В

Метод витальной пульпэктомии показан при лечении всех форм пульпита в зубах:

- А) Только в сформированных постоянных
- В) Только в сформированных временных
- С) В сформированных постоянных и сформированных временных зубах
- Д) В однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных

ANSWER: С

МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

- А) obturации корневых каналов герметиками
- В) пришлифовывании бугров и покрытии их герметиками
- С) obturации фиссур и анатомических углублений здоровых зубов герметиками
- Д) обработка эмали зубов особыми фторосодержащими растворами

ANSWER: С

Метод диагностики витальности зуба после травмы:

- А) КЛКТ
- В) проба Нечипоренко
- С) проба Никольского

D) ЭОД

ANSWER: D

Метод инфильтрации кариеса основан на пропитывании тканей кариозного пятна

A) Антисептиком

B) Минерализующим комплексом

C) Полимерной смолой

D) Нитратом серебра

ANSWER: C

Метод инфильтрации кариеса основан на пропитывании тканей кариозного пятна:

A) Антисептиком

B) Минерализующим комплексом

C) Полимерной смолой

D) Нитратом серебра

ANSWER: C

Метод инфильтрации кариеса показан при

A) Активном течении кариеса в стадии белых пятен

B) Стабилизированной форме кариеса

C) Кариесе дентина

D) Кариесе цемента

ANSWER: A

Метод инфильтрации кариеса показан при

A) Кариесе в стадии белых пятен

B) Стабилизированной форме кариеса

C) Кариесе дентина

D) Пульпите

ANSWER: A

Метод исследования, определяющий преждевременные контакты зубов:

A) реопародонтография

B) проба Шиллера-Писарева

C) проба Кулаженко

D) окклюдзиограмма

ANSWER: D

Метод лечения кариеса в стадии пятна

- A) сошлифовывание пятна
- B) препарирование и пломбирование
- C) установка стандартной коронки
- D) рем.терапия и фторирование

ANSWER: D

Метод лечения обратимого пульпита временных зубов

- A) эндодонтическое лечение
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) витальная экстирпация

ANSWER: C

Метод лечения периодонтита временного моляра, который следует выбрать у ребенка 5 лет, болеющего ревматизмом:

- A) Резекцию верхушки корня
- B) Удаление зуба
- C) Гемисекция
- D) Консервативный

ANSWER: B

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление коронковой пульпы и сохранение нежизнеспособной асептической корневой пульпы после девитализации это:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: D

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление под обезболиванием коронковой и корневой пульпы - это:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: A

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление под обезболиванием коронковой пульпы и сохранение корневой пульпы - это:

- A) пульпотомия
- B) пульпэктомия
- C) не прямое покрытие пульпы
- D) прямое покрытие пульпы

ANSWER: A

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление под обезболиванием коронковой пульпы и сохранение жизнеспособности корневой пульпы это:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: C

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление под обезболиванием коронковой и корневой пульпы - это:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: A

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление под обезболиванием коронковой пульпы и сохранение корневой пульпы - это:

- A) ампутация пульпы
- B) пульпэктомия
- C) не прямое покрытие пульпы
- D) прямое покрытие пульпы

ANSWER: A

Метод лечения пульпита временного зуба, предусматривающий удаление под обезболиванием коронковой пульпы и сохранение жизнеспособности корневой пульпы это:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная ампутация
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: C

Метод лечения пульпита, при котором удаляют коронковую пульпу с сохранением корневой, называется

- A) Непрямое покрытие пульпы
- B) Прямое покрытие пульпы
- C) Пульпотомия
- D) Пульпэктомия

ANSWER: C

Метод люминесцентной диагностики основан на

- A) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- B) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- C) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока).
- D) способности пульпы реагировать на температурные раздражители по-разному в зависимости от состояния

ANSWER: B

Метод непрямого покрытия пульпы при лечении временных зубов:

- A) показывает высокую эффективность при всех формах пульпита
- B) эффективен только при остром пульпите
- C) показан только при простом хроническом пульпите
- D) показывает низкую эффективность при лечении пульпита временных зубов

ANSWER: D

Метод частичной пульпотомии при осложненном переломе коронки несформированного зуба показан в первые ... после травмы:

- A) 48 ч
- B) 56 ч
- C) 72 ч
- D) 5 дней

ANSWER: A

Методика лечения кариеса в стадии меловидного пятна временных зубов:

- A) Препарирование с последующим пломбированием
- B) Аппликация реминерализующих препаратов
- C) Аппликация раствора гидрокарбоната натрия

D) Импрегнация 30% раствором нитрата серебра

ANSWER: B

МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВИДНОГО ПЯТНА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

A) препарирование с последующим пломбированием

B) аппликация реминерализирующих препаратов

C) аппликация раствора гидрокарбоната натрия

D) импрегнация 30% раствором нитрата серебра

ANSWER: B

Методика лечения кариеса в стадии меловидного пятна:

A) Препарирование измененной ткани и наложение пломбы

B) Покрытие фторлаком

C) Аппликация раствора глюконата кальция

D) Аппликация раствора глюконата кальция и затем фторида натрия

ANSWER: D

Методика лечения кариеса временных клыков и резцов при поверхностном кариесе:

A) Препарирование измененной ткани

B) Аппликация раствора глюконата кальция и фторида натрия

C) Сошлифовывание измененной ткани и проведение реминерализирующей терапии

D) Наложение нитрата серебра

ANSWER: C

Методика отсроченного пломбирования

A) герметизация кариозной полости с целью минерализации незрелых тканей

B) окончательная герметизация СИЦ

C) максимальное препарирование для полной дезинфекции кариозной полости

D) минимальное препарирование для сохранения формы зуба

ANSWER: A

Методом высокой пульпотомии проводят лечение:

A) Всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня

B) Перелома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы

C) Всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах

D) Хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах

ANSWER: B

Методы фторидпрофилактики кариеса делятся на две группы:

- A) Системные и поверхностные
- B) Системные и местные
- C) Местные и поверхностные
- D) Общие и системные

ANSWER: B

Механизм действия гидроокиси кальция в качестве лечебной прокладки

- A) выработка первичного дентина
- B) обезболивание
- C) реминерализация дентина
- D) снижение чувствительности

ANSWER: C

Механизм действия гидроокиси кальция в качестве лечебной прокладки:

- A) Стимуляция выработки заместительного дентина
- B) Деминерализация дентина
- C) Обезболивающее действие
- D) Укрепление зуба

ANSWER: A

Механизм действия развития хронического рецидивирующего афтозного стоматита принадлежит теории:

- A) Бактериальная
- B) Вирусы Коксаки и ECHO
- C) Травма острыми краями зубов
- D) Инфекционно-аллергическая

ANSWER: D

Механическим травматическим фактором у детей может быть вызвана:

- A) кандидоз
- B) ОГС
- C) ХРАС
- D) декубитальная язва

ANSWER: D

Механическим травматическим фактором у новорожденных может быть вызвана:

- A) афта Беднара

B) кандидоз

C) ОГС

D) ХРАС

ANSWER: A

Микроорганизмы составляют более ...% твёрдого остатка микробного налёта

A) 10%

B) 35%

C) 70%

D) 100%

ANSWER: C

Микрофлора инфекционного периодонтита представлена:

A) стафилококки

B) стрептококки

C) вейлонеллы

D) лактобактерии

ANSWER: B

Микрофлора инфекционного периодонтита представлена:

A) стафилококки

B) стрептококки

C) вейлонеллы

D) лактобактерии

ANSWER: B

Милярно-язвенный туберкулёз характеризуется:

A) Сеткой Уикхема

B) Люпус-хейлитом, люпус-глосситом

C) Образованием масштабной эрозии (возможно, нескольких) с фестончатыми мягкими, слегка подрытыми краями, бледно-красного цвета, покрытой слизисто-гнойным желтоватым налётом, при снятии которого открывается неровное зернистое дно, часто кровоточащее

D) Образованием мелкой язвы (возможно, нескольких) с фестончатыми мягкими, слегка подрытыми краями, бледно-красного цвета, покрытой слизисто-гнойным желтоватым налётом, при снятии которого открывается неровное зернистое дно, часто кровоточащее

ANSWER: D

Мимическая мускулатура иннервируется:

A) тройничным и лицевым нервами

- В) ушно-височным нервом
- С) тройничным нервом
- Д) лицевым нервом

ANSWER: D

Минерализация («созревание») эмали после прорезывания зуба наиболее активно протекает в течение (лет):

- А) 2
- В) 5
- С) 10
- Д) 15

ANSWER: A

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- А) в 4-5 лет
- В) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- С) во втором полугодии после рождения
- Д) в 2,5 – 3,5 года

ANSWER: D

Формирование эмали вторых постоянных моляров заканчивается:

- А) в конце внутриутробного развития или в первые недели после рождения
- В) на втором году жизни
- С) в 2.5-3.5 года
- Д) 7-8 лет

ANSWER: D

Минерализация зуба 3.6 начинается:

- А) на шестом месяце эмбриональной жизни
- В) на девятом месяце эмбриональной жизни
- С) на шестом месяце жизни
- Д) на девятом месяце жизни

ANSWER: B

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЗУБОВ ПОСЛЕ ИХ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПРОТЕКАЕТ ОСОБЕННО ИНТЕНСИВНО В ТЕЧЕНИЕ

- А) 3 лет
- В) 2 лет

C) 1 года

D) 5 лет

ANSWER: B

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ КОРОНОК ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ НАЧИНАЕТСЯ НА НЕДЕЛЕ:

A) 6-8

B) 15-16

C) 17-20

D) 23-25

ANSWER: C

МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ НА:

A) 15-16 неделе внутриутробного развития

B) 32-34 неделе внутриутробного развития

C) 4-5 месяце после рождения

D) 2-3 году жизни

ANSWER: D

Минерализация молочных зубов начинается:

A) в 1 половине внутриутробного развития

B) во 2 половине внутриутробного развития

C) в 1 полугодии внутриутробного развития

D) во 2 полугодии внутриутробного развития

ANSWER: B

Минерализация первых постоянных моляров начинается:

A) в конце внутриутробного развития или в первые недели после рождения

B) на втором году жизни

C) в 2-3 года

D) 4-5 лет

ANSWER: A

Минерализация постоянных резцов и клыков начинается:

A) на 17 неделе внутриутробного развития

B) на 20 неделе внутриутробного развития

C) Во втором полугодии после рождения

D) В 4-5 лет

ANSWER: C

Минерализация постоянных резцов и клыков начинается:

- A) на 17 неделе внутриутробного развития
- B) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- C) во втором полугодии после рождения
- D) в 2,5-3,5 года

ANSWER: C

Минерализация премоляров начинается:

- A) в конце внутриутробного развития
- B) в первые недели после рождения
- C) Во втором полугодии после рождения
- D) В 2.5-3.5 года

ANSWER: D

Минерализация эмали вторых премоляров заканчивается:

- A) в 2,5-3,5 года
- B) в первые недели после рождения
- C) во втором полугодии после рождения
- D) в 6-7 лет

ANSWER: D

Многоформная экссудативная эритема носит характер:

- A) Аллергический
- B) Аутоиммунный
- C) Травматический
- D) Предраковый

ANSWER: A

Можно ли использовать как прокладку цинк-фосфатный цемент, содержащий серебро, на фронтальную группу зубов под силикатные материалы, акриловые пластмассы или композиционные материалы?

- A) Можно
- B) Нельзя
- C) Можно, т.к. материал обладает повышенной адгезией к тканям зуба и механической прочностью
- D) Можно, т.к. цемент, содержащий серебро, предотвращает развитие вторичного кариеса зубов

ANSWER: B

Молочные зубы служат ребенку:

- A) до 3х лет
- B) до 18 лет
- C) до 9-11 лет
- D) до 15 лет

ANSWER: C

Морфологический элемент, характерный для ХРАС:

- A) Папулы, сливающиеся в бляшки
- B) Язва, заживающая с образованием рубца
- C) Пузырёк, лопающийся с образованием эрозии
- D) Афта, расположенная на фоне гиперемизированного пятна, округлой или овальной формы, и покрытая фибринозным налетом

ANSWER: D

Морфофункциональный комплекс пародонта включает десну, ткани зуба, костную ткань альвеолы и

- A) дентин
- B) мезенхимальные клетки
- C) периодонт
- D) верхушку корня

ANSWER: C

На 21 зуб мышьяковистая паста накладывается на:

- A) 3 часа
- B) 24 часа
- C) 36 часов
- D) 48 часов

ANSWER: B

На 26 зуб мышьяковистая паста должна накладываться на:

- A) 3 часа
- B) 24 часа
- C) 48 часов
- D) 72 часа

ANSWER: C

На выбор метода лечения хронического периодонтита практически не оказывает влияние:

- A) размер очага периапикальной деструкции
- B) одно- или многокорневой зуб
- C) наличие очаговообусловленных заболеваний
- D) возраст и пол пациента

ANSWER: D

На выбор тактики лечения пульпита временных многокорневых зубов влияет:

- A) время суток
- B) его обратимость
- C) количество корневых каналов
- D) время года

ANSWER: B

На какие сутки в зубном налёте определяются спирохеты и спираиллы

- A) в 1 сутки
- B) на 12 сутки
- C) на 5 сутки
- D) на 7 сутки

ANSWER: D

На какие сутки в зубном налёте определяются фузобактерии

- A) в 1 сутки
- B) на 3 сутки
- C) на 2 сутки
- D) на 5 сутки

ANSWER: D

На каких участках слизистой оболочки полости рта возникают элементы поражения при тяжелой форме острого герпетического стоматита:

- A) Губы, язык, мягкое и твёрдое небо
- B) Щеки, язык и мягкое небо
- C) Мягкое и твёрдое небо, десневой край
- D) Губы, щеки, язык, мягкое и твердое небо, десневой край.

ANSWER: D

На какой неделе происходит закладка зубной пластинки в период внутриутробного развития плода:

- A) 6-7
- B) 8-9
- C) 10-16
- D) 17-20

ANSWER: A

На какой части слизистой встречаются афты Беднара?

- A) Щека
- B) твердое небо
- C) язык
- D) губы

ANSWER: B

На коже лица и слизистой оболочке полости рта возможно проявление туберкулёза в виде:

- A) Цирротического туберкулёза
- B) Туберкулёзной волчанки
- C) Миллиарно-эрозивного туберкулёза
- D) Коагуляционного туберкулёза

ANSWER: B

На коже лица и слизистой оболочке полости рта НЕВОЗМОЖНО проявление туберкулёза в виде:

- A) Цирротического туберкулёза
- B) Туберкулёзной волчанки
- C) Миллиарно-язвенного туберкулёза
- D) Колликативного туберкулёза

ANSWER: A

На консультацию обратились родители с ребенком 9 лет с жалобами на эстетический дефект. При осмотре выявлено травматическое повреждение зубов на верхней и нижней челюсти справа – переломы коронок зубов 11,21 в пределах эмали. Определите тактику лечения?

- A) реставрация
- B) ремтерапия
- C) диспансерное наблюдение
- D) шинирование 21 зуба

ANSWER: A

На консультацию обратились родители с ребенком 9 лет с жалобами на эстетический дефект. Со слов родителей ребенок попал в автомобильную травматическое повреждение зубов на верхней

и нижней челюсти справа –отломы коронок зубов без обнажения пульпы от клыка до первого постоянного моляра. Поставьте диагноз травматического повреждения?

- A) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина без вскрытия полости зуба
- B) вывих зубов
- C) ушиб с незначительным структурным повреждением
- D) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина со вскрытием полости зуба

ANSWER: A

На красной кайме и коже губ при пиодермии отмечают:

- A) Пузырьки, лопающиеся в течение 1 дня с образованием быстро заживающей эрозии
- B) Кисты с геморрагическим содержимым
- C) Многочисленные чешуйки
- D) Гнойные пустулы, толстые соломенно-желтые корки, при снятии которых обнажается влажная красная эрозивная поверхность, а вокруг появляются новые высыпания

ANSWER: D

На месте эрозий, образованных в ходе многоформной экссудативной эритемы

- A) возникает гиперемия
- B) остаются узелки
- C) образуются рубцы
- D) рубцов не образуется

ANSWER: D

На неблагоприятный прогноз в динамическом наблюдении за зубом после травмы указывает:

- A) Отсутствие подвижности
- B) Безболезненная перкуссия
- C) Отрицательная холодовая проба
- D) Отсутствие изменений на рентгенограмме

ANSWER: C

На первом месте по частоте поражения кариесом у детей 3-5 лет стоят:

- A) Временные клыки
- B) Временные резцы
- C) Временные моляры
- D) Временные премоляры

ANSWER: C

На первом месте по частоте поражения кариесом у детей 6 лет стоят:

- A) Временные клыки
- B) Временные резцы
- C) Временные моляры
- D) Постоянные клыки

ANSWER: C

На прием направлен пациент 9 лет после дорожно-транспортного происшествия. При осмотре установлено: отлом коронки 11 и 12 зубов с обнажением пульпы, на рентгенограмме – корни резцов находятся в стадии несформированной верхушки. Поставьте диагноз травматического повреждения по Чупрыниной.

- A) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина со вскрытием полости зуба
- B) перелом коронки в зоне эмали
- C) перелом коронки зуба в зоне эмали и дентина без вскрытия полости зуба
- D) ушиб с незначительным структурным повреждением

ANSWER: A

На рентгенограмме очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами (0,5 см ) соответствует ;

- A) хронический фиброзный периодонтит
- B) хронический гранулематозный периодонтит
- C) хронический гранулирующий периодонтит
- D) острый периодонтит

ANSWER: B

На рентгенограмме очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушке корня виден при:

- A) хроническом фиброзном периодонтите
- B) хроническом гранулематозном периодонтите
- C) хроническом гранулирующем периодонтите
- D) остром периодонтите

ANSWER: C

На рентгенограмме периодонтальная щель при ушибе зуба:

- A) Расширена на всем протяжении
- B) Сужена на всем протяжении
- C) Не изменена
- D) Отсутствует

ANSWER: C

На рентгенограмме при генерализованном пародонтите:

- A) деструкции долгое время не наблюдается
- B) неравномерные деструктивные процессы глубоко вдоль корней
- C) неравномерные деструктивные процессы в области резцов
- D) равномерные деструктивные процессы в челюстных костях

ANSWER: A

На рентгенограмме при смещении зуба в сторону окклюзионной плоскости отмечается:

- A) Расширение периодонтальной щели
- B) Сужение периодонтальной щели
- C) Разрежение костной ткани у верхушки корня
- D) Изменений нет

ANSWER: A

На рентгенограмме при смещении зуба в сторону окклюзионной плоскости отмечается:

- A) Сужение периодонтальной щели
- B) Расширение периодонтальной щели у апекса
- C) Разрежение костной ткани у верхушки корня
- D) Изменений нет

ANSWER: B

На слизистой оболочке полости рта при кори появляются

- A) пузырьковые высыпания
- B) афты
- C) пленчатые наложения
- D) пятна Филатова – Коплика

ANSWER: D

На стоматологический осмотр пришёл Пациент М, 3 года. С помощью какого индекса необходимо оценить интенсивность кариеса у данного пациента?

- A) Кузьминой
- B) Фёдорова-Володкиной
- C) КПУ
- D) кп

ANSWER: D

Назовите лекарственные средства, используемые для лечения кандидоза у новорожденных:

- A) Клотримазол и гексетидин

- В) Цефалексин и диклофенак
- С) Азитромицин и перекись водорода
- Д) Цефаклор и хлоргексидин

ANSWER: А

На стоматологический осмотр пришёл Пациент Л., 2 года. С помощью какого индекса необходимо оценить уровень гигиены у данного пациента?

- А) Кузьминой
- В) Фёдорова-Володкиной
- С) КПУ
- Д) кп

ANSWER: А

Наиболее благоприятный для зуба отток экссудата при остром или обострении хронического периодонтита:

- А) периодонт с формированием пародонтального кармана
- В) корневой канал
- С) систему гаверсовых канатов с формированием подслизистого абсцесса
- Д) систему гаверсовых каналов с формированием периостита

ANSWER: В

Наиболее избирательным и эффективным действием в отношении возбудителя острого герпетического стоматита обладает:

- А) оксалин
- В) циклоферон
- С) ацикловир
- Д) нимесулид

ANSWER: С

НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) бугры жевательной поверхности, режущий край
- В) бугры жевательной поверхности. придесневые области
- С) фиссуры
- Д) бугры жевательной поверхности, апроксимальные поверхности

ANSWER: D

Наиболее многочисленной популяцией клеток периодонта является :

- А) Остебласты

- В) Одонтокласты
- С) Лейкоциты
- Д) Фибробласты

ANSWER: D

НАИБОЛЕЕ МНОГОЧИСЛЕННОЙ ПОПУЛЯЦИЕЙ КЛЕТОК ПЕРИОДОНТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) Остебласты
- В) Одонтокласты
- С) Лейкоциты
- Д) Фибробласты

ANSWER: D

Наиболее неблагоприятным при развии заболеваний пародонта является прикус:

- А) Открытый прикус
- В) Глубокий прикус
- С) Перекрестный прикус
- Д) Дистальный прикус

ANSWER: B

Наиболее неблагоприятным при развитии заболеваний пародонта является:

- А) Открытый прикус;
- В) Глубокий прикус;
- С) Перекрестный прикус;
- Д) Дистальный прикус;

ANSWER: B

Наиболее обсемененной микробами частью корневого канала независимо от формы хронического периодонтита является:

- А) Устье канала
- В) Средняя часть канала
- С) Верхушечная часть канала
- Д) Околоверхушечная часть канала

ANSWER: A

Наиболее оптимальный вариант восстановления коронковой части временного зуба (при ее сильном разрушении) при лечении хронического апикального периодонтита

- А) Металлическая коронка
- В) Временная пломба «Парасепт»

- C) Стеклоиномерный цемент
- D) Композит светового отверждения

ANSWER: A

Наиболее правильной методикой приготовления цинк-фосфатных цемента перед замешиванием является:

- A) Цинк-фосфатные цементы перед замешиванием наносятся на гладкую поверхность стекла в количестве не менее 2-х капель жидкости (0.5 см<sup>3</sup>) и соответственно порошка при приготовлении минимальной величины пломбы или прокладки
- B) Цинк-фосфатные цементы приготавливают на шероховатой поверхности стекла в количестве не менее 2-х капель жидкости и соответственно порошка
- C) Процесс приготовления и замешивания на шероховатой или гладкой поверхности стекла не влияет на качество приготовления материала
- D) Процесс приготовления и замешивания цинк-фосфатных цемента допускается по упрощенной произвольной методике применения

ANSWER: A

Наиболее предпочтительным материалом для восстановления коронки сформированного зуба является

- A) цинкфосфатный цемент
- B) стеклоиномерный цемент
- C) композитный материал
- D) силикатный цемент

ANSWER: C

Наиболее эстетичным материалом для восстановления коронки сформированного зуба является

- A) цинкфосфатный цемент
- B) стеклоиномерный цемент
- C) композитный материал
- D) силикатный цемент

ANSWER: C

Наиболее предпочтительным методом восстановления временного зуба после пульпотомии является:

- A) реставрация компомером
- B) реставрации СИЦ
- C) стандартная металлическая коронка
- D) реставрация композитом

ANSWER: C

Наиболее предпочтительным методом восстановления временного зуба после пульпэктомии является:

- A) реставрация компомером
- B) реставрации СИЦ
- C) стандартная металлическая коронка
- D) реставрация композитом

ANSWER: C

Наиболее распространенная классификация травм зубов

- A) Хинча
- B) Лебединского
- C) Андреазена
- D) Патрикеевой

ANSWER: C

Наиболее распространенная классификация травм зубов

- A) Стентона-Капдепона
- B) Лебединского
- C) Андреазена
- D) Патрикеевой

ANSWER: C

Наиболее распространенная классификация травм зубов

- A) Хинча
- B) Лебединского
- C) Чупрыниной
- D) Патрикеевой

ANSWER: C

Наиболее распространенная форма хронического периодонтита временных зубов:

- A) Хронический фиброзный периодонтит
- B) Хронический гранулирующий периодонтит
- C) Хронический гранулематозный периодонтит
- D) Острый периодонтит

ANSWER: B

Наиболее распространенной формой хронического периодонтита постоянных зубов у детей в период формирования корней является:

- A) Гранулематозная форма
- B) Гранулирующая форма
- C) Фиброзная форма
- D) Острая гнойная форма

ANSWER: B

Наиболее рационально проводить электроодонтодиагностику (ЭОД) травмированных зубов через ... после травмы

- A) 1-2 дня
- B) 10-15 дней
- C) 1-2 месяца
- D) 2-3 месяца

ANSWER: B

Наиболее рациональным методом лечения начального кариеса является:

- A) Иссечение патологически измененных тканей с последующим пломбированием Септопаком
- B) Аппликация реминерализующих растворов
- C) Электрофорез препаратов кальция и фтора
- D) Гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст

ANSWER: B

Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:

- A) Гранулирующий
- B) Гранулематозный
- C) Фиброзный
- D) Кисторанулема

ANSWER: C

Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области:

- A) Шейки
- B) Контактных поверхностей
- C) Бугров
- D) Вестибулярных поверхностей

ANSWER: C

Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области:

- A) шейки
- B) контактных поверхностей

- C) режущего края
- D) вестибулярных поверхностей

ANSWER: C

Наиболее твердой тканью зуба является:

- A) дентин
- B) эмаль
- C) цемент
- D) дентикли

ANSWER: B

Наиболее типичные локализации кариозной полости во временных молярах, приводящие к пульпиту у детей старше 3 лет:

- A) 1 класс по Блэку;
- B) 2 класс по Блэку;
- C) 3 класс по Блэку;
- D) 4 класс по Блэку.

ANSWER: B

Наиболее типичным для периода школьного возраста является:

- A) Острый герпетический стоматит
- B) Хейлит
- C) У-образный атопический гингивит
- D) Аффа Беднара

ANSWER: B

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА

- A) хронический гранулирующий периодонтит
- B) хронический периодонтит в стадии обострения
- C) хронический фиброзный периодонтит
- D) хронический гранулематозный периодонтит

ANSWER: A

Наиболее частая форма периодонтита у детей любого возраста

- A) хронический гранулирующий периодонтит
- B) хронический гранулематозный периодонтит
- C) хронический фиброзный периодонтит
- D) хронический периодонтит в стадии обострения

ANSWER: A

Наиболее частая форма периодонтита временных зубов у детей любого возраста:

- A) хронический гранулирующий периодонтит
- B) хронический гранулематозный периодонтит
- C) хронический фиброзный периодонтит
- D) хронический периодонтит в стадии обострения

ANSWER: A

Наиболее частая форма пульпита у детей, обратившихся в поликлинику для плановой санации полости рта:

- A) Острый
- B) Хронический язвенный
- C) Хронический простой
- D) Хронический гиперпластический

ANSWER: C

Наиболее часто встречается в возрасте 4 лет:

- A) афта Бернара
- B) ОГС
- C) многоформная экссудативная эритема
- D) симптом рецидивирующих афт

ANSWER: D

Наиболее часто встречается в возрасте 4 лет:

- A) афта Бернара
- B) острый герпетический стоматит
- C) многоформная экссудативная эритема
- D) ХРАС

ANSWER: D

Наиболее часто заболевания пародонта выявляется:

- A) с 9 до 10 лет
- B) с 5 до 6 лет
- C) с 3 до 4 лет
- D) с 7 до 8 лет

ANSWER: A

Наиболее часто пузырьковые высыпания в полости рта при ветряной оспе локализуются на

- A) слизистой оболочке щек
- B) дне полости рта
- C) спинке языка
- D) слизистой оболочке губ

ANSWER: C

Наиболее частой локализации вирусных бородавок у детей является:

- A) мягкое небо
- B) передний отдел полости рта
- C) боковые поверхности переднего отдела языка
- D) четвертая спинка языка

ANSWER: B

Наиболее частой патологией у детей 4-7 лет является:

- A) Флюороз
- B) Гипоплазия эмали
- C) Кариес
- D) Аномалии прикуса

ANSWER: C

Наиболее частой причиной возникновения очаговой деминерализации эмали является:

- A) Наследственность
- B) Инфекционные заболевания ребенка на первом году жизни
- C) Высокое содержание фторида в питьевой воде
- D) Неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта

ANSWER: D

Наиболее частой причиной острой травмы слизистой оболочки полости рта у детей является \_\_\_\_\_ воздействие:

- A) химическое
- B) термическое
- C) лучевое
- D) ятрогенное

ANSWER: B

Наиболее частый путь инфицирования периодонта

- A) по корневому каналу из кариозной полости
- B) по артериолам (гематогенное инфицирование)

- C) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
- D) по лимфатическим сосудам

ANSWER: A

Наиболее эффективной методикой при лечении кариеса дентина постоянных несформированных зубов у детей является

- A) Применение кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки перед устранением дефекта постоянным пломбировочным материалом
- B) Применение лечебной прокладки из фосфатцемента, содержащего серебро
- C) Применение в первое посещение раствора антибиотиков под временную повязку, а во второе посещение - кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки
- D) Отсроченный метод лечения, заключающийся в наложении пасты на основе гидроксида кальция, сроком на 3-6 мес.

ANSWER: D

Наиболее эффективным временным материалом для заполнения корневых каналов при лечении хронических периодонтитов в зубах с незаконченным формированием корней является:

- A) Эвгеноловая паста
- B) Резорцин-формалиновая паста
- C) Кальцийсодержащая паста
- D) Не назван

ANSWER: C

Наиболее эффективным методом при лечении фиброзного пульпита постоянных зубов у детей с неполностью сформированной верхушкой корня является

- A) Метод диатермокоагуляции
- B) Метод витальной пульпотомии коронковой пульпы
- C) Метод непрямого покрытия
- D) Метод девитальной ампутации

ANSWER: B

Наибольшая распространенность заболевания острого герпетического стоматита у детей от шести месяцев до трех лет объясняется:

- A) исчезновением антител, полученных от матери интерплацентарно
- B) недостаточной зрелостью системы специфического иммунитета
- C) недостаточной зрелостью системы неспецифического иммунитета
- D) строением слизистой оболочки

ANSWER: A

Наибольшее влияние на созревание эмали оказывает:

- A) фтор
- B) молибден
- C) стронций
- D) кальций

ANSWER: A

Наибольшие сложности в диагностике у детей вызывает:

- A) острый псевдомембранозный кандидоз полости рта
- B) хронический атрофический кандидоз полости рта
- C) хронический гиперпластический кандидоз полости рта
- D) молочница

ANSWER: B

Наибольший противокариозный эффект от применения методов фторидпрофилактики наблюдается:

- A) На жевательной поверхности зубов
- B) В области режущего края
- C) На гладких поверхностях
- D) В области фиссур

ANSWER: C

НАИБОЛЬШИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ УГЛЕВОД

- A) мальтоза
- B) галактоза
- C) сахароза
- D) гликоген

ANSWER: C

Наивысшей эстетичностью обладает композиционный материал,

- A) Имеющий макроаполнитель
- B) Имеющий микроаполнитель
- C) Имеющий гибридный наполнитель
- D) Имеющий микрогибридный наполнитель

ANSWER: D

Наименее вероятно повреждение зачатка постоянного зуба при ... вывихе временного

- A) Вколоченном
- B) Полном

C) Неполном вестибулярном

D) Неполном небном

ANSWER: D

Наименее эффективен для профилактики заболеваний пародонта, связанных со становлением гормонального статуса:

A) период раннего детского возраста

B) антенатальный период

C) предпубертатный период

D) пубертатный период

ANSWER: C

Налет при кандидозе полости рта состоит из:

A) единичных грибов Candida, клеток эпителия и фибрина

B) почкующихся форм бластоспор, дрожжевого псевдомицелия, клеток эпителия, лейкоцитов

C) грибов Candida и клеток эпителия

D) клеток эпителия и фибрина

ANSWER: B

Наличие какой вакцины обязательно при попытке реплантации временного зуба:

A) Спутник-V

B) АДСМ

C) Противостолбнячной

D) Реплантация не проводится

ANSWER: D

Наличие какой вакцины обязательно при попытке реплантации постоянного зуба:

A) Спутник-V

B) АДСМ

C) Противостолбнячной

D) ЖКВ

ANSWER: C

Наличие кровоточивости после зондирования десневой борозды отмечается баллом

A) 0

B) 1

C) 2

D) 1,5

ANSWER: B

Наличие кровоточивости пульпы после пульпотомии в течение 4 минут является показанием к:

- A) проведению пульпотомии с фармокрезолом
- B) удалению зуба
- C) отсроченного лечения
- D) проведению пульпэктомии

ANSWER: D

Наличие кровоточивости пульпы после пульпотомии в течение 5 минут является показанием к:

- A) проведению пульпотомии с фармокрезолом
- B) удалению зуба
- C) отсроченного лечения
- D) проведению пульпэктомии

ANSWER: D

Наличие кровоточивости устьевой пульпы после удаления коронковой в течение 1 минуты является показанием к:

- A) пульпотомии
- B) пульпэктомии
- C) непрямому покрытию пульпы
- D) прямому покрытию пульпы

ANSWER: A

Наличие кровоточивости устьевой пульпы после удаления коронковой по истечении 6 минут является показанием к:

- A) Пульпотомии
- B) Пульпэктомии
- C) Непрямому покрытию пульпы
- D) Прямому покрытию пульпы

ANSWER: B

Длительная кровоточивости устьевой пульпы после удаления коронковой является показанием к:

- A) пульпотомии
- B) пульпэктомии
- C) непрямому покрытию пульпы
- D) прямому покрытию пульпы

ANSWER: B

Гемостаз устьевой пульпы после удаления коронковой в течение 1 минуты является показанием к:

- A) ампутации пульпы
- B) экстирпации пульпы
- C) не прямое покрытие пульпы
- D) прямое покрытие пульпы

ANSWER: B

Наличие свища с гнойным содержимым характерно для:

- A) Хронического гранулирующего периодонтита
- B) Хронического гранулематозного периодонтита
- C) Хронического фиброзного периодонтита
- D) Острого гнойного периодонтита

ANSWER: A

Наличие уремии у детей вызывает:

- A) Бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта
- B) Желтушность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта
- C) Бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, гнилостный запах изо рта
- D) Желтушность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на твёрдом небе, гнилостный запах изо рта

ANSWER: A

Наложение на культю пульпы отжатого ватного шарика, смоченного раствором формокрезола осуществляется:

- A) на 1 минуту
- B) на 15 минут
- C) на 5 минут
- D) оставляется под повязку на 1 день

ANSWER: C

Наложение тампона с резорцин-формалиновой смесью на устья каналов при девитальной ампутации проводится:

- A) в первое посещение
- B) во второе посещение
- C) в третье посещение
- D) этот этап отсутствует

ANSWER: B

Направление иглы при проведении инфраорбитальной анестезии:

- A) кверху, кзади, кнутри
- B) кверху, кзади, кнаружи
- C) книзу, кзади, кнутри
- D) книзу, кзади, кнаружи

ANSWER: B

Наружное (ближе к лунке) сплетение сосудов в периодонте состоит из:

- A) Капилляров
- B) Сосудов среднего калибра
- C) Крупных, продольно расположенных сосудов
- D) Капиллярных петель в виде клубочков

ANSWER: C

Нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря это:

- A) Эрозия
- B) Узелок
- C) Чешуйка
- D) Афта

ANSWER: A

Насильственное отторжение налёта при тяжелой форме кандидоза СОПР может привести к:

- A) стабилизации состояния
- B) более быстрому выздоровлению
- C) к развитию генерализованной формы
- D) не вызывает изменений

ANSWER: C

Наследственное заболевание твердых тканей зубов:

- A) Системная гипоплазия
- B) Флюороз
- C) Синдром Стейнтона-Капдепона
- D) Синдром Стивенсона-Джонсона

ANSWER: C

Начало обызвещения первых постоянных моляров:

- A) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

- В) во втором полугодии после рождения
- С) на втором году жизни
- Д) в 2-3 года

ANSWER: А

Начало формирования пародонта отдельного зуба, относится к периоду:

- А) образование зубного фолликула внутри челюсти
- В) после прорезывания временных зубов
- С) до прорезывания временных зубов
- Д) обызвествления к моменту рождения

ANSWER: А

Начало формирования пародонта отдельного зуба, относится к периоду:

- А) образование зубного зачатка
- В) после прорезывания временных зубов
- С) до прорезывания временных зубов
- Д) обызвествления к моменту рождения

ANSWER: А

Начальная степень деструкции костной ткани альвеолярной части челюстей характеризуется

- А) отсутствием компактной пластинки вершин межзубных перегородок и остеопорозом без выраженной убыли
- В) снижением высоты межальвеолярной перегородки до 1/3
- С) снижением высоты межальвеолярной перегородки до 1/2
- Д) снижением высоты межальвеолярной перегородки на 2/3 и более

ANSWER: А

Начальную фазу пузырчатки можно охарактеризовать следующим образом:

- А) Высыпания немногочисленны, быстро эпителизируются, симптом Никольского наблюдают не всегда. Высыпания почти безболезненны: то возникают, то исчезают. Данное состояние может продолжаться от 2-3 недель до нескольких месяцев или даже лет. Общее состояние пациента удовлетворительное. В мазках-отпечатках акантолические клетки составляют менее 30% от общего числа эпителиальных клеток.
- В) Множественными эрозиями на коже и слизистых оболочках, симптом Никольского всегда положительный, усилена саливация. Общее состояние больного ухудшается.
- С) Наступает обычно под влиянием глюкокортикоидной терапии. Наблюдают единичные эрозии, не склонные к слиянию, симптом Никольского удаётся вызвать с трудом, акантолические клетки обнаруживают редко. Отёчность слизистой оболочки ротовой полости, её матовость или синюшный оттенок могут сохраняться в течение нескольких недель. Субъективные ощущения незначительны, саливация нормализуется

D) Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу

ANSWER: A

Начальный кариес (стадии мелового пятна) характеризуется:

- A) нарушением формирования эмали
- B) поверхностной деминерализацией эмали
- C) подповерхностной деминерализацией эмали
- D) некроз эмали

ANSWER: C

Начальный кариес (стадии белого пятна) характеризуется:

- A) Нарушением формирования эмали
- B) Поверхностной деминерализацией
- C) Подповерхностной деминерализацией
- D) Некроз эмали

ANSWER: C

Не рекомендуется у детей с хроническими соматическими заболеваниями одноразовое применение лидокаина свыше:

- A) 12 мл
- B) 10 мл
- C) 8 мл
- D) 5 мл

ANSWER: D

Не является показанием для десенсibilизации:

- A) Обострение хронического пульпита
- B) Низкая кооперативность ребенка в первое посещение
- C) Гиперчувствительность пульпы
- D) Хронический пульпит

ANSWER: D

Неблагоприятные исходы неполного вывиха постоянного зуба:

- A) апексогенез
- B) остановка роста корня
- C) желтый цвет коронки
- D) местная гипоплазия

ANSWER: B

Неблагоприятный исход перелома корня:

- A) Апексогенез
- B) Гибель пульпы
- C) Сращение места перелома
- D) Местная гипоплазия

ANSWER: B

Неблагоприятный исход ушиба зуба

- A) Восстановление функции пульпы
- B) Апексогенез
- C) Гибель пульпы зуба
- D) Изменение цвета коронки на желтый

ANSWER: C

Необратимость процесса кариозного поражения дентина связана с:

- A) Повышением проницаемости эмали
- B) Потерей из поврежденного участка ионов кальция
- C) Потерей твердых тканей
- D) Образованием пелликулы на поверхности эмали

ANSWER: C

Недопустимый метод диагностики пульпита у маленьких детей, критерием, оценки которого, является боль:

- A) рентгенологический метод
- B) температурные пробы
- C) стоматологический анамнез
- D) визуальное внутриротовое обследование

ANSWER: B

Недопустимый метод диагностики пульпита у детей, критерием, оценки которого, является боль:

- A) Рентгенологический метод
- B) ЭОД
- C) Стоматологический анамнез
- D) Визуальное внутриротовое обследование

ANSWER: B

Недопустимый метод диагностики пульпита у детей:

- A) зондирование в глубине кариозной полости
- B) клинические тесты
- C) рентгенологическое обследование
- D) внеротовое обследование

ANSWER: A

Недопустимый метод диагностики пульпита у детей:

- A) фриз-тест
- B) окрашивание
- C) рентгенологическое обследование
- D) внеротовое обследование

ANSWER: A

Недопустимый метод диагностики пульпита у маленьких детей:

- A) Дриль-тест
- B) Клинические тесты
- C) Рентгенологическое обследование
- D) Внеротовое обследование

ANSWER: A

Недостаточная некрэктомия твердых тканей зуба является причиной:

- A) Выпадения пломбы
- B) Развития рецидивного кариеса
- C) Нарушение окклюзии
- D) Потемнение пломбы

ANSWER: B

Недостаточная некрэктомия является причиной

- A) выпадения пломбы
- B) Вторичного кариеса
- C) периодонтита
- D) нарушение окклюзии

ANSWER: B

Незначительная болезненность при перкуссии и пальпации при отсутствии смещения и подвижности зуба характерна для:

- A) вывиха зуба
- B) перелом корня в средней трети

C) ушиба зуба

D) перелома альвеолярного отростка

ANSWER: C

Незначительная болезненность при перкуссии и пальпации при отсутствии смещения и подвижности зуба характерна для:

A) Перелома альвеолярного отростка

B) Вколоченного вывиха

C) Вывиха без смещения

D) Ушиба зуба

ANSWER: D

Незначительная кровоточивость пульпы наблюдается при:

A) гиперемии пульпы

B) хроническом простом пульпите

C) хроническом язвенном пульпите

D) необратимом пульпиты

ANSWER: B

Нейтрализацию химических кислотных ожогов полости рта проводят раствором натрия гидрокарбоната (%)

A) 5-10

B) 1-2

C) 20-30

D) 0,5

ANSWER: B

Нейтрализацию химических кислотных ожогов слизистой оболочки полости рта проводят раствором натрия гидрокарбоната:

A) 0,5%

B) 1-2%

C) 5-10%

D) 10-20%

ANSWER: B

Нейтрализацию химических ожогов мышьяковистой пастой слизистой полости рта проводят раствором йодиола (%)

A) 1%

B) 2%

C) 3%

D) 4%

ANSWER: A

Нейтрализацию химических щелочных ожогов слизистой полости рта проводят раствором лимонной кислоты (%)

A) 1%

B) 2%

C) 3%

D) 5%

ANSWER: C

Нейтральное положение челюстей ребенка в 6 месяцев:

A) нижняя челюсть перемещается назад

B) нижняя челюсть перемещается вперед

C) Десневые валики верхней челюсти располагаются над десневыми валиками нижней челюсти

D) Десневые валики нижней челюсти располагаются над десневыми валиками верхней челюсти

ANSWER: B

Какое заболевание ассоциировано с тяжелыми заболеваниями пародонта у детей:

A) скарлатина

B) туберкулез

C) анемия

D) нейтропения

ANSWER: D

Некариозные поражения твердых тканей зуба, возникающие после его прорезывания:

A) Отлом коронки в результате травмы

B) Системная гипоплазия эмали

C) Несовершенный амелогенез

D) Тетрациклиновое окрашивание

ANSWER: A

Некариозные поражения твердых тканей зуба, возникающие после его прорезывания:

A) Системная гипоплазия эмали

B) Отлом коронки в результате травмы

C) Несовершенный амелогенез

D) Тетрациклиновое окрашивание

ANSWER: B

Некроз пульпы по МКБ 10:

A) K04. 4

B) K04. 5

C) K04. 8

D) K04. 1

ANSWER: D

Ненаркотические анальгетики:

A) анальгин, кодеин

B) кодеин, амидопирин

C) амидопирин, кодеин

D) анальгин, амидопирин, фенацетин

ANSWER: D

Необратимая деструкция твердых тканей зуба:

A) кариозная полость

B) пятнистый флюороз

C) меловое пятно

D) поддесневой зубной камень

ANSWER: A

Необходимость удаления зачатка постоянного зуба может возникнуть, если он

A) на расстоянии 10 мм от зоны деструкции при хроническом периодонтите временного зуба

B) в линии перелома без смещения отломков

C) в полости зубосодержащей кисты

D) рядом со вколоченным вывихом временного зуба

ANSWER: C

Неонатальные зубы могут приводить к:

A) неправильному прикусу

B) хронической травме слизистой оболочки полости рта

C) к гемангиоме

D) кариесу зубов

ANSWER: B

Неотвердевающие материалы на основе гидроксида кальция обеспечивают:

- A) обезболивающие действие
- B) антисептическое и одонотропное действие
- C) девитализирующее и мумифицирующее действие
- D) токсичное действие

ANSWER: B

Неотвердевающие материалы на основе гидроксида кальция обеспечивают:

- A) Обезболивающие действие
- B) Антисептическое и одонотропное действие
- C) Девитализирующее и мумифицирующее действие
- D) Токсичное действие

ANSWER: B

Как называется хроническая травма слизистой оболочки языка о неонатальный зуб у ребенка:

- A) синдром Стейнтона-Капдепона
- B) синдром Стивенсона-Джонсона
- C) болезнь Рига-Феде
- D) болезнь Виллебранда Юргенса

ANSWER: C

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ НЕОБХОДИМО

- A) осмотреть зуб и убедиться в целостности корней
- B) зуб сбросить в лоток
- C) провести кюретаж лунки
- D) дать рекомендации пациенту

ANSWER: A

Непрямое покрытие во временных зубах

- A) проводится при вскрытии полости зуба в пределах 1 мм
- B) проводится при вскрытии полости зуба в пределах более 1 мм
- C) не рекомендовано
- D) проводится для профилактики вскрытия пульпы

ANSWER: C

Непрямое покрытие пульпы - это наложение кальцийсодержащего препарата:

- A) на здоровый дентин
- B) на устья каналов

- C) на обнаженную пульпу
- D) на частично деминерализованный дентин

ANSWER: D

Непрямое покрытие пульпы зуба - это

- A) Удаление рога пульпы
- B) Наложение лечебного препарата на вскрытую часть пульпарной камеры
- C) Наложение лечебного препарата на тонкий слой околопульпарного дентина
- D) Наложение лечебного препарата на подповерхностный слой эмали

ANSWER: C

Несовершенный амелогенез поражает зубы:

- A) Подверженные травматическому воздействию
- B) Временные
- C) Постоянные
- D) Временные и постоянные

ANSWER: D

Несовершенный остеогенез имеет:

- A) Аутосомно-доминантный тип наследования
- B) Аутосомно-рецессивный тип наследования
- C) X-сцепленный тип наследования
- D) Y-сцепленный тип наследования

ANSWER: A

Несовершенный остеогенез характеризуется:

- A) Истончением слоя эмали вблизи эмалево-дентинной границе
- B) Наличием глубоких вертикально ориентированных ямок и бороздок на поверхности зубов
- C) Увеличением полости зуба и укорочением корней, так что зуб напоминает бычка
- D) Ломкостью костей, голубыми склерами, глухотой и изменением строения костей и зубов

ANSWER: D

Болезнь Рига-Феде - это

- A) хроническое накусывание слизистой оболочки щек
- B) обнажение шеек и корней временных зубов
- C) хроническая травма слизистой оболочки языка о неонатальный зуб
- D) кровоточивость десны при гиповитаминозе С

ANSWER: C

Нижний луночковый нерв блокируется при анестезии:

- A) мандибулярной
- B) ментальной
- C) инфраорбитальной
- D) туберальной

ANSWER: A

Нижняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва:

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV

ANSWER: C

Скорбучический гингивит наблюдается при недостатке витамина:

- A) C
- B) B12
- C) A
- D) PP

ANSWER: A

Низкий исходный уровень минерализации ИУМ характеризуется следующими параметрами :

- A) Распространенность кариеса в таких зубах составляет 100% к году после прорезывания
- B) Распространенность кариеса в фиссурах к концу периода созревания составляет 80%
- C) Фиссуры кариесрезистентны в течении длительного периода времени
- D) Распространенность кариеса в фиссурах к концу периода созревания составляет 60%

ANSWER: A

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ У 12 ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ  
СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ КРИТЕРИЮ

- A) 0-1,1
- B) 1,2-2,6
- C) 4,5-6,5
- D) 2,7-4,4

ANSWER: B

Нистатин для лечения острого псевдомембранозного кандидоза полости рта назначают из расчета в суточной дозе на 1 кг массы тела:

- A) 100 000 ЕД
- B) 200 000 ЕД
- C) 50 000 ЕД
- D) 25 000 ЕД

ANSWER: C

Нистатин является этиотропным препаратом для лечения

- A) Синдрома Стивенса-Джонсона
- B) Хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- C) Острого герпетического стоматита
- D) Кандидоза

ANSWER: D

Нормальная эмаль имеет код согласно DDE-index:

- A) 0
- B) 1
- C) 2
- D) 3

ANSWER: A

Носовое кровотечение может сопровождать:

- A) Ушиб зуба
- B) Вколоченный вывих
- C) Вывих без смещения зуба
- D) Вывих зуба в сторону окклюзионной плоскости

ANSWER: B

Неконтролируемое ночное грудное вскармливание:

- A) Подавляет выработку иммуноглобулинов, обеспечивающих местный иммунитет полости рта
- B) Оптимальный источник кальция для минерализации зачатков постоянных зубов
- C) Может привести к развитию кариеса раннего детского возраста
- D) Подавляет выработку витамина А

ANSWER: C

НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, БЕЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

- A) обострение хронического периодонтита
- B) острый апикальный периодонтит (фаза экссудации)
- C) хронический периодонтит
- D) острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (фаза интоксикации)

ANSWER: D

Ноющая боль, которая усиливается при накусывании на зуб возникнет при:

- A) пульпите
- B) глубоком кариесе
- C) остром периодонтите
- D) среднем кариесе

ANSWER: C

Нужно поместить зуб при полном вывихе зуба до момента обращения к стоматологу в:

- A) дистиллированную воду
- B) перекись водорода
- C) молоко
- D) этиловый спирт

ANSWER: C

О наличии пародонтального кармана у детей надежно свидетельствует:

- A) подвижность зубов отсутствует
- B) глубина пародонтального кармана менее 4 мм
- C) рентгенологическая норма строения пародонта
- D) глубина пародонтального кармана более 4 мм

ANSWER: D

О некрозе пульпы после бокового вывиха временного зуба свидетельствует:

- A) Отсутствие симптомов
- B) Продолжение формирования корня
- C) Отсутствие периапикальных изменений
- D) Серое окрашивание коронки

ANSWER: D

Об изменении тонуса кровеносных сосудов судят по

- A) оптг
- B) сиалографии

C) реопародонтографии

D) эод

ANSWER: C

Обезболиванием у большого небного отверстия прерывается проводимость нервов:

A) большого небного

B) носонбного

C) нижнеальвеолярного

D) верхнего заднего альвеолярного

ANSWER: A

Областью, более резистентной к возникновению детского кариеса, считают:

A) Режущий край

B) Фиссуры

C) Шейки

D) Апроксимальные поверхности

ANSWER: A

Областью, более резистентной к возникновению кариеса у детей, считают:

A) Фиссуры

B) Шейки

C) Апроксимальные поверхности

D) Бугры

ANSWER: D

Областью, более резистентной к возникновению раннего детского кариеса, считают:

A) Режущий край

B) Фиссуры

C) Шейки

D) Апроксимальные поверхности

ANSWER: A

Облитерация корневого канала возможна после:

A) Неполного вывиха сформированного зуба

B) Неполного вывиха несформированного зуба

C) Полного вывиха временного зуба

D) Перелома эмали

ANSWER: B

Обморожение СОПР у детей 1 степени проявляется:

- A) болезненностью, жжением, онемением в месте контакта с раздражителем
- B) жалобами на онемение в месте контакта с раздражителем
- C) наличием афт
- D) наличием эрозий на слизистой оболочке полости рта

ANSWER: A

ОБОЛОЧКА НАСМИТА - ЭТО

- A) первичная пелликула
- B) вторичная пелликула
- C) первичная кутикула
- D) вторичная кутикула

ANSWER: C

Обработку полости рта при остром псевдомембранозном кандидозе у новорожденных начинают с:

- A) Раствора 2% соды пищевой
- B) Перекиси водорода 3%
- C) Спиртового 40% раствора
- D) 1% раствора хлоргексидина

ANSWER: A

Образование карманов с последующей резорбцией альвеолярной кости помогает выявить индекс

- A) Фёдорова-Володкиной
- B) Расселля (ПИ)
- C) КПУ
- D) ПМА

ANSWER: B

Образование кровяных корок на красной кайме губ характерно для

- A) многоформной экссудативной эритемы
- B) острого герпетического стоматита
- C) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- D) афт Беднара

ANSWER: A

Обратимость процесса очаговой деминерализации эмали связана с :

- A) Повышением проницаемости эмали
- B) Потерей из поврежденного участка ионов кальция
- C) Сохранением органической матрицы эмали
- D) Образованием пелликулы на поверхности эмали

ANSWER: C

Первичное обследование детей с острой травмой зубов состоит из:

- A) опроса
- B) назначения лечения
- C) клинических методов обследования
- D) дополнительных методов

ANSWER: A

Обследование пациента начинают с применения методов:

- A) рентгенологических
- B) лабораторных
- C) термометрических
- D) основных

ANSWER: D

ОБУЧЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ УХОДУ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ:

- A) до рождения ребенка
- B) когда ребенку исполнится 1 год
- C) когда ребенок начнет посещать детский сад
- D) с момента появления первых постоянных зубов

ANSWER: A

Общее лечение кандидоза заключается в назначении

- A) Противоопухолевых препаратов
- B) Антибактериальных препаратов
- C) Противовирусных препаратов
- D) Противогрибковых препаратов

ANSWER: D

Общее лечение острого герпетического стоматита подразумевает назначение:

- A) противовирусных средств
- B) антибактериальных препаратов

- C) противогрибковых средств
- D) антигистаминных препаратов

ANSWER: A

Выберете типичные виды травм СОПР, характерные для детей раннего возраста:

- A) ОГС
- B) афты Беднара
- C) ХРАС
- D) электротравма

ANSWER: B

Общее состояние и самочувствие больного при многоформной экссудативной эритеме

- A) головная боль, температура тела субфебрильная
- B) температура тела нормальная, головная боль, боли в мышцах, суставах
- C) температура тела повышена, прием пищи болезненный, головная боль, боли в мышцах, суставах
- D) температура тела нормальная, прием пищи безболезненный

ANSWER: C

Травма СОПР, характерные для новорожденных детей с неонатальными зубами:

- A) ОГС
- B) болезнь Рига-Феде
- C) ХРАС
- D) болезнь Жильбера

ANSWER: B

Общим осложнением при обезболивании является:

- A) кровотечение
- B) контрактура
- C) обморок
- D) Некроз

ANSWER: C

Наиболее типичный вид периодонтита у детей:

- A) Хронический фиброзный периодонтит
- B) Хронический гранулирующий периодонтит
- C) Хронический гранулирующий периодонтит
- D) Кистогранулема

ANSWER: B

Вид периодонтита, характеризующийся деструкцией костной ткани с нечеткими контурами:

- A) хронический фиброзный периодонтит
- B) хронический гранулирующий периодонтит
- C) кистогранулема
- D) хронический гангренозный пульпит

ANSWER: B

Обызвествление вторых постоянных моляров начинается:

- A) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- B) во втором полугодии после рождения
- C) в 2,5-3,5 года
- D) в 4-5 лет

ANSWER: C

Обязательно ли протравливание полости зуба перед нанесением адгезива?

- A) Обязательно, т.к. увеличивается сила адгезии пломбировочного материала в этом участке
- B) Не нужно
- C) Не имеет значения
- D) Обязательно, так как удаляется смазанный слой

ANSWER: D

Обязательно подлежит удалению зуб, вызвавший одонтогенный острый периостит:

- A) временный моляр;
- B) постоянный моляр;
- C) постоянный резец верхней челюсти;
- D) постоянный резец нижней челюсти.

ANSWER: A

Обязательным методом диагностики при травме зуба является:

- A) зондирование
- B) перкуссия
- C) рентгенография
- D) пальпация

ANSWER: C

Ограниченное изменение цвета слизистой оболочки - это:

- A) Бугорок
- B) Рубец
- C) Пятно
- D) Узел

ANSWER: C

Ограниченное изменение цвета, не выступающее над поверхностью слизистой оболочки полости рта, - это:

- A) афта
- B) корка
- C) абсцесс
- D) пятно

ANSWER: D

Одна из возможных причин развития медикаментозного стоматита

- A) аллергия на препарат
- B) злоупотребление мед.препаратами
- C) дисбактериоз на фоне длительного приема антибактериальных препаратов
- D) синдром отмены

ANSWER: A

Одним из возможных методов диагностики витальности зуба после травмы:

- A) ОПТГ
- B) Трансиллюминация
- C) Дриль-тест
- D) КЛКТ

ANSWER: C

Одним из возможных методов диагностики витальности зуба после травмы:

- A) Холодовой тест
- B) RVG
- C) Гриль-тест
- D) проба Никольского

ANSWER: A

Одонтобласты - это

- A) Внутренние клетки зубного сосочка
- B) Периферические клетки зубного сосочка

- C) Внутренние клетки зубного мешочка
- D) Периферические клетки зубного мешочка

ANSWER: B

Одонотропное действие ионов OH<sup>-</sup> заключается в:

- A) Активации щелочной фосфатазы
- B) Мумификации пульпы
- C) Активации кислой среды в очаге воспаления
- D) Повышение буферной емкости слюны

ANSWER: A

Ожог губ у детей сопровождается:

- A) отёком
- B) наличием белого творожистого налета
- C) образованием узла
- D) парестезией

ANSWER: A

Ожог слизистой оболочки полости рта 1 степени у детей проявляется:

- A) некрозом тканей
- B) изъязвлением СОПР
- C) наличием катарального воспаления
- D) наличием пузырей

ANSWER: C

Ожог слизистой оболочки полости рта делится на:

- A) 2 степени
- B) 3 степени
- C) 4 степени
- D) 5 степеней

ANSWER: B

Ожог слизистой полости рта 2 степени у детей проявляется:

- A) катаральным воспалением
- B) наличием плотного белого налета
- C) глубоким некрозом и язвами
- D) образованием пузырей с серозно-геморрагическим содержимым, которые быстро вскрываются, образуя эрозии

ANSWER: D

Ожог слизистой полости рта 3 степени у детей проявляется:

- A) катаральным воспалением
- B) наличием плотного белого налёта
- C) глубоким некрозом и язвами
- D) образованием пузырей с серозно-геморрагическим содержимым, которые быстро вскрываются, образуя эрозии

ANSWER: B

Окончательное время отверждения МТА наступает:

- A) через 7 дней
- B) через 15 минут
- C) через 4 часа
- D) через месяц

ANSWER: A

Окрашивание коронки в желтый цвет после травмы зуба говорит:

- A) Об остановке формирования корня
- B) Об образовании заместительного дентина
- C) О неблагоприятном исходе травмы
- D) О некрозе пульпы

ANSWER: B

Окрашивание коронки в серый цвет после травмы зуба свидетельствует о (об):

- A) Облитерации канала
- B) Образовании заместительного дентина
- C) Благоприятном исходе травмы
- D) Некрозе пульпы

ANSWER: D

ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ:

- A) снижения pH зубного налета
- B) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- C) нарушения Ca/P соотношения эмали
- D) разрушения поверхностного слоя эмали

ANSWER: B

ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ КАРИЕС-ИНДИКАТОРА ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ

- A) снижение pH слюны
- B) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- C) нарушения Ca/P соотношения в эмали
- D) снижения твердости эмали

ANSWER: B

Окрашивание со временем в серый цвет коронковой части зуба при ушибе свидетельствует о(об)

- A) патологической резорбции корня
- B) обострении воспалительного процесса
- C) некрозе сосудисто-нервного пучка
- D) переломе корня зуба

ANSWER: C

Окрашивание участков поражения эмали 2% раствором метиленового синего характерно для:

- A) флюороза
- B) гипоплазии эмали
- C) кариеса в стадии пятна
- D) зубов Тернера

ANSWER: C

Окрашивание эмали кариес-маркером характерно для:

- A) Кариеса в стадии пятна
- B) Флюороза
- C) Гипоплазии
- D) Несовершенного амелогенеза

ANSWER: A

Операцию на уздечке языка проводят под местной анестезией:

- A) мандибулярной
- B) торусальной, инфильтрационной
- C) торусальной
- D) мандибулярной, инфильтрационной

ANSWER: C

Описанию легкой формы кандидозного псевдомембранозного кандидоза соответствует:

А) налет располагается на гиперемированной слизистой оболочке полости рта различных топографических зон, снятие налета затруднено, на его месте образуется эрозированная поверхность слизистой оболочки, регионарные лимфатические узлы могут быть увеличены и болезненны.

В) пленчатый плотный грязно-серого цвета налет диффузно покрывает слизистую оболочку полости рта, удается снять лишь небольшое количество налета, при этом сохраняется часть пленки беловатого цвета, прочно спаянной со слизистой оболочкой, подлежащие ткани инфильтрированы, слюна становится вязкой, выявляется лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов, нарушается общее состояние.

С) Сначала появляется десквамация эпителия, затем пленки, очаги поражения имеют вид пятен эритемы с гладкой, «лакированной» поверхностью, слизистая резко гиперемирована, чувствительна к воздействию химических, термических, тактильных раздражителей.

Д) налёт точечно-островкового характера, белого цвета, располагается на ограниченных участках слизистой оболочки полости рта, налет легко снимается, после удаления налета обнажается гиперемированная слизистая без нарушения целостности.

ANSWER: D

Описанию среднетяжелой формы псевдомембранозного кандидоза соответствует:

А) налет располагается на гиперемированной слизистой оболочке полости рта различных топографических зон, снятие налета затруднено, на его месте образуется эрозированная поверхность слизистой оболочки, регионарные лимфатические узлы могут быть увеличены и болезненны.

В) налёт точечно-островкового характера, белого цвета, располагается на ограниченных участках слизистой оболочки полости рта, налет легко снимается, после удаления налета обнажается гиперемированная слизистая без нарушения целостности.

С) Сначала появляется десквамация эпителия, затем пленки, очаги поражения имеют вид пятен эритемы с гладкой, «лакированной» поверхностью, слизистая резко гиперемирована, чувствительна к воздействию химических, термических, тактильных раздражителей.

Д) пленчатый плотный грязно-серого цвета налет диффузно покрывает слизистую оболочку полости рта, удается снять лишь небольшое количество налета, при этом сохраняется часть пленки беловатого цвета, прочно спаянной со слизистой, подлежащие ткани инфильтрированы, слюна становится вязкой, выявляется лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов, нарушается общее состояние.

ANSWER: A

Описанию тяжелой формы острого псевдомембранозного кандидозного стоматита у грудных детей соответствует:

А) налёт точечно-островкового характера, белого цвета, располагается на ограниченных участках слизистой оболочки полости рта, налет легко снимается, после удаления налета обнажается гиперемированная слизистая без нарушения целостности.

В) пленчатый плотный грязно-серого цвета налет диффузно покрывает слизистую оболочку полости рта, удается снять лишь небольшое количество налета, при этом сохраняется часть пленки беловатого цвета, прочно спаянной со слизистой, подлежащие ткани инфильтрированы, слюна становится вязкой, выявляется лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов, нарушается общее состояние.

С) Сначала появляется десквамация эпителия, затем пленки, очаги поражения имеют вид пятен эритемы с гладкой, «лакированной» поверхностью, слизистая резко гиперемирована, чувствительна к воздействию химических, термических, тактильных раздражителей.

Д) налет располагается на гиперемированной слизистой оболочке полости рта различных топографических зон, снятие налета затруднено, на его месте образуется эрозированная поверхность слизистой оболочки, регионарные лимфатические узлы могут быть увеличены и болезненны.

ANSWER: B

Определение рабочей длины корневых каналов временных зубов проводят с помощью:

А) апекслокатора

В) программы "линейка" после снимка радиовизиографа на компьютере

С) наощупь врача

Д) определение рабочей длины не проводится

ANSWER: B

Определите объем лечебной тактики при ушибе зуба:

А) реплантация зуба

В) ревизия раны, удаление свободно лежащих костных отломков, корней зубов, сглаживание острых костных краев, зашивание слизистой оболочки

С) хирургическая репозиция

Д) щадящая диета, динамическое наблюдение

ANSWER: D

Определите тип аллергической реакции при анафилактическом шоке:

А) I

В) II

С) III

Д) IV

ANSWER: A

Определите тип аллергической реакции при отёке Квинке:

А) I

В) II

С) III

Д) IV

ANSWER: A

Оптимальная кратность проведения аппликаций препаратов кальция для ремотерапии

- A) 3-4 раза в год
- B) Не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- C) Однократно при лечении кариеса
- D) 1 раз в год

ANSWER: B

Оптимальная кратность проведения аппликаций препаратов кальция для ремотерапии

- A) 3-4 раза в год
- B) Не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- C) Однократно при лечении кариеса
- D) 1 раз в год

ANSWER: B

Оптимальная кратность проведения аппликаций препаратов кальция для ремотерапии

- A) 3-4 раза в год
- B) Не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- C) Однократно при лечении кариеса
- D) 1 раз в год

ANSWER: B

Оптимальная среда для развития грибов кандиды:

- A) щелочная
- B) кислая
- C) нейтральная
- D) кислая и нейтральная

ANSWER: B

Оптимальный метод применяемый при лечении травматического отлома коронки со вскрытием полости зуба спустя 72 часа после травмы в постоянных сформированных зубах:

- A) частичная пульпотомия
- B) не прямое покрытие пульпы
- C) прямое покрытие пульпы
- D) пульпэктомия

ANSWER: D

Оптимальным для выявления источника алергизации при многоформной экссудативной эритеме является:

- A) Острый начальный период заболевания

- В) Период высыпания на слизистой оболочке полости рта
- С) Период ремиссии
- Д) Повторный рецидив

ANSWER: С

ОПТИМАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) 1 триместр
- В) 2 триместр
- С) 3 триместр
- Д) период перед родами

ANSWER: В

Организация профилактического стоматологического кабинета в детской стоматологии включает в себя

- А) набор красителей для индикации зубного налёта
- В) ортодонтический инструментарий
- С) ортопедический инструментарий
- Д) набор гладилок

ANSWER: А

ОРГАНИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА ЭМАЛИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ВИДЕ

- А) пучков, веретен, кутикулы
- В) веретен, ламелл, пеликулы
- С) веретен, пучков, ламелл
- Д) вейлонелл, дамелл, веретен

ANSWER: С

Ориентир для аподактильного способа мандибулярной анестезии:

- А) моляры нижней челюсти
- В) ретромолярный треугольник
- С) височный гребешок
- Д) крылочелюстная складка

ANSWER: D

Ориентир для проведения пальпаторной мандибулярной анестезии:

- А) зубы верхней челюсти
- В) ретромолярный треугольник

- C) височный гребешок
- D) крылочелюстная складка

ANSWER: C

Ороговевающие элементы поражения свойственны:

- A) пузырчатке
- B) кандидозу
- C) ящур
- D) лейкоплакии

ANSWER: D

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Физиологическая резорбция корня
- B) Гибель зачатка постоянного зуба
- C) Системная гипоплазия эмали постоянного зуба
- D) Зуб Пфлюгера

ANSWER: B

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Физиологическая резорбция корня
- B) Гипоплазия эмали временного зуба
- C) Зуб Турнера
- D) Зуб Гетчинсона

ANSWER: C

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Анкилоз временного зуба
- B) Системная гипоплазия эмали постоянного зуба
- C) Физиологическая резорбция корня
- D) Местная гипоплазия эмали временного зуба

ANSWER: B

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Физиологическая резорбция корня
- B) Гипоплазия эмали временного зуба
- C) Гипоплазия эмали постоянного зуба
- D) ОГС

ANSWER: C

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Местная гипоплазия эмали временного зуба
- B) Патологическая резорбция корня
- C) Физиологическая резорбция корня
- D) Хронический пародонтит

ANSWER: B

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Физиологическая резорбция корня
- B) Анкилоз временного зуба
- C) Лимфаденит
- D) Местная гипоплазия эмали временного зуба

ANSWER: B

Осложнение травмы временного зуба:

- A) Физиологическая резорбция корня
- B) Патологическая резорбция корня
- C) Лимфаденит
- D) ХРАС

ANSWER: B

Осложнением острого герпетического стоматита могут стать:

- A) пиодермии
- B) длительнонезаживающие язвы
- C) рубцы
- D) микотические заеды

ANSWER: A

Осложнения хронического периодонтита временного зуба:

- A) Воспалительные заболевания ЧЛО
- B) Пародонтит
- C) Хронический пульпит
- D) Кариес зачатка постоянного зуба

ANSWER: A

Осложнения хронического периодонтита временного зуба:

- A) Поражение зачатка постоянного зуба
- B) Пародонтит
- C) Хронический пульпит
- D) Кариес зачатка постоянного зуба

ANSWER: A

Осмотр зубов - это:

- A) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- B) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- C) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- D) определение отклонения зуба от оси

ANSWER: C

Осмотр пациента начинают с:

- A) заполнения зубной формулы
- B) определения прикуса
- C) внешнего осмотра
- D) осмотра зубных рядов

ANSWER: C

Основанием для снятия школьного возраста ребенка с диспансерного учета является:

- A) своевременная смена временных зубов
- B) снятие воспалительного процесса
- C) благоприятное окончание активного лечения
- D) неудовлетворительная гигиена полости рта

ANSWER: A

Основная задача врача при лечении перелома коронки несформированного зуба без повреждения пульпы заключается в:

- A) восстановлении косметического дефекта
- B) уменьшении количества посещений
- C) сохранении жизнеспособности пульпы и ростковой зоны
- D) подготовке пациента к дальнейшему ортопедическому лечению

ANSWER: C

Основная задача врача при лечении перелома коронки несформированного зуба без повреждения пульпы заключается в:

- A) восстановлении косметического дефекта

- В) уменьшении количества посещений
- С) сохранении жизнеспособности пульпы и ростковой зоны
- Д) подготовке пациента к дальнейшему ортопедическому лечению

ANSWER: С

Основная задача стоматологической поликлиники

- А) медицинская помощь на дому
- В) лечебно-диагностическое обслуживание
- С) экспертиза временной нетрудоспособности
- Д) профилактика кариеса

ANSWER: В

Основная функция периодонта:

- А) рефлекторная
- В) сенсорная
- С) Защитная
- Д) опорно-удерживающая

ANSWER: D

Основная цель реабилитации при наследственных пороках развития твердых тканей:

- А) Восстановление полноценной жевательной функции
- В) Сохранение эстетики
- С) Уменьшение нижней трети лица
- Д) Профилактика флюороза

ANSWER: A

Основная цель реабилитации при несовершенном дентиногенезе имеет:

- А) Своевременное лечение поверхностного кариеса
- В) Устранение пятен на эмали
- С) Предупреждение дальнейшего истирания и восстановление функции жевания
- Д) Устранение гиперэстезии эмали

ANSWER: C

Основное показание к удалению зуба с хроническим периодонтитом:

- А) пол ребёнка
- В) возраст ребёнка
- С) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул зуба

D) эмоциональное состояние ребёнка

ANSWER: C

Основной вид диагностики при развитии периодонтита:

A) ЭОД

B) реопародонтография

C) рентгенография

D) температурная проба

ANSWER: C

Основной инструментальный метод диагностики возбудимости пульпы зуба:

A) КЛКТ

B) Перкуссия зуба

C) ЭОД

D) Холодовая проба

ANSWER: C

Основной клинический признак хронического периодонтита в любом возрасте:

A) пульпа болезненна только в устьях корневых каналов

B) пульпа некротизирована в коронковой и корневой части полости зуба

C) боль при накусывании на зуб

D) кариозная полость на контактной поверхности моляра, препарирование безболезненно

ANSWER: B

Основной клинический симптом ушиба зуба первые сутки после травмы это:

A) изменение окраски зуба

B) изменение положения зуба

C) боли, усиливающиеся при накусывании

D) патологическая подвижность зуба

ANSWER: C

Основной клинический симптом ушиба зуба первые сутки после травмы это:

A) изменение окраски зуба

B) изменение положения зуба

C) боли, усиливающиеся при накусывании

D) патологическая подвижность зуба

ANSWER: D

Основной критерий эффективности лечения периодонтита постоянных зубов:

- A) отсутствие подвижности
- B) отсутствие боли при накусывании
- C) отсутствие рецидивов воспаления
- D) восстановление структуры костной ткани на рентгенограмме

ANSWER: D

Основной метод лечения перелома коронки центрального резца в пределах эмали и дентина без вскрытия пульпы у ребенка 4 лет через час после травмы:

- A) реставрация зуба
- B) экстирпация пульпы с последующим восстановлением коронковой части
- C) удаление зуба
- D) динамическое наблюдение

ANSWER: A

Основной метод лечения перелома коронки центрального резца с повреждением пульпы у ребенка 4 лет:

- A) пульпотомия с последующим восстановлением коронковой части
- B) экстирпация пульпы с последующим восстановлением коронковой части
- C) удаление зуба
- D) динамическое наблюдение

ANSWER: B

Основной патоморфологический элемент для всех форм красного плоского лишая:

- A) Папула
- B) Пузырёк
- C) Чешуйка
- D) Киста

ANSWER: A

Основной признак сохранения витальности зуба с несформированным корнем после травмы:

- A) Отсутствие изменения цвета коронки
- B) Отсутствие клинических признаков периодонтита
- C) Показатели ЭОД в пределах 6 мкА
- D) Рентгенологические признаки продолжения формирования корня

ANSWER: D

Основной симптом течения хронического верхушечного периодонтита:

- A) острая боль
- B) изменённый цвет коронки
- C) отёк переходной складки
- D) некротизированная пульпа

ANSWER: D

Основной современной теорией кариеса является:

- A) физико-химическая теория
- B) биологическая теория
- C) химико-паразитарная теория
- D) трофоневротическая теория

ANSWER: C

Основной функцией одонтобластов пульпы является:

- A) Образование дентина
- B) Поглощение различных антигенов, их процессинг и представление лимфоцитам
- C) Фагоцитоз микроорганизмов, участие в развитии иммунных реакций
- D) Выработка и поддержание необходимого состава межклеточного вещества

ANSWER: A

Основной функцией пародонта является:

- A) амортизирующая
- B) барьерная
- C) рефлекторная
- D) рецепторная

ANSWER: B

Основной функцией периодонта является:

- A) опорная,
- B) трофическая,
- C) пластическая
- D) все перечисленное

ANSWER: D

Основной функцией периодонта является:

- A) опорная, трофическая функция, пластическая функция, защитная функция
- B) трофическая функция, защитная функция, опорная

C) пластическая функция, защитная функция, трофическая функция

D) защитная функция, опорная

ANSWER: A

Основную массу волокон десны составляют:

A) эластические волокна

B) коллагеновые волокна

C) ретикулярные волокна

D) окситалановые волокна

ANSWER: B

Основные методы обследования стоматологического больного на детском приеме

A) рентгенография

B) лабораторный анализ

C) осмотр и опрос

D) реодентографии

ANSWER: C

Основные симптомы острого периодонтита:

A) отсутствие боли

B) Отек

C) боль от раздражителей

D) Припухлость

ANSWER: D

Основные симптомы хронического гранулирующего периодонтита:

A) отсутствие подвижности

B) отрицательная перкуссия

C) положительное зондирование

D) свищевой ход

ANSWER: D

Основным компонентом, входящим в состав композиционных пломбирочных материалов, является:

A) Эпоксидные смолы

B) Индикаторы, стабилизаторы и красители

C) Кальций

D) В композиционном материале основного компонента нет

ANSWER: A

Основным методом диагностики перелома корня зуба является:

- A) рентгенологический
- B) электроодонтодиагностика
- C) трансиллюминация
- D) холодовая проба

ANSWER: A

Основным методом диагностики перелома корня зуба является:

- A) рентгенологический
- B) электроодонтодиагностика
- C) трансиллюминация
- D) холодовая проба

ANSWER: A

Основным методом диагностики при травме зуба является:

- A) внешний осмотр
- B) рентгенологическое обследование
- C) перкуссия
- D) пальпация

ANSWER: B

Основным методом для выявления заболеваний пародонта при диспансеризации детей у участкового стоматолога является:

- A) осмотр
- B) проба Шиллера
- C) рентгенологические исследования
- D) генеалогический анамнез

ANSWER: B

Основным методом для выявления заболеваний пародонта при диспансеризации детей у участкового стоматолога является:

- A) осмотр
- B) проба Шиллера
- C) рентгенологические исследования
- D) генеалогический анамнез

ANSWER: B

Основным методом для выявления заболеваний пародонта при диспансеризации детей у участкового стоматолога является:

- A) осмотр
- B) проба Шиллера
- C) рентгенологические исследования
- D) генеалогический анамнез

ANSWER: B

Основным методом лечения перелома коронки зуба 21 с повреждением пульпы у ребенка 13 лет является:

- A) витальная экстирпация пульпы
- B) витальная ампутация пульпы
- C) девитальная ампутация пульпы
- D) не прямое покрытие пульпы

ANSWER: A

Основным методом лечения перелома коронки зуба с повреждением пульпы у ребенка через неделю после травмы является:

- A) витальная экстирпация пульпы
- B) витальная ампутация пульпы
- C) девитальная ампутация пульпы
- D) не прямое покрытие пульпы

ANSWER: A

Основным методом лечения перелома коронки постоянного несформированного зуба 21 с точечным вскрытием пульпы при обращении в первые 24 часа после травмы является:

- A) биологический метод
- B) экстирпация пульпы
- C) удаление зуба
- D) динамическое наблюдение

ANSWER: A

Основным методом лечения перелома коронки постоянного несформированного зуба 11 с повреждением пульпы при обращении в первые 24 часа после травмы является:

- A) прямое покрытие
- B) экстирпация пульпы
- C) удаление зуба
- D) динамическое наблюдение

ANSWER: A

Основным методом лечения перелома коронки постоянного сформированного зуба 21 со вскрытием пульпы более 48 часов назад является:

- A) динамическое наблюдение
- B) экстирпация пульпы
- C) частичная пульпотомия
- D) удаление зуба

ANSWER: B

Основным методом лечения перелома коронки постоянного сформированного зуба 11 со вскрытием пульпы более 48 часов назад является:

- A) динамическое наблюдение
- B) пульпэктомия
- C) частичная пульпотомия
- D) удаление зуба

ANSWER: B

Основным методом лечения переломов корней временных зубов является:

- A) репозиция с последующим шинированием
- B) экстирпация пульпы
- C) удаление зуба
- D) динамическое наблюдение, противовоспалительная терапия

ANSWER: C

Основным методом лечения перелома корня временного зуба является:

- A) репозиция с последующим шинированием
- B) экстирпация пульпы
- C) удаление зуба
- D) динамическое наблюдение, противовоспалительная терапия

ANSWER: C

Основным методом местного обезболивания при удалении временных зубов верхней челюсти является анестезия:

- A) туберальная
- B) инфраорбитальная
- C) инфильтрационная
- D) внутрикостная

ANSWER: C

Основным рентгенологическим признаком здорового сформированного пародонта является:

- A) Вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалево-цементной границы;
- B) Замыкающая кортикальная пластинка четкая, независимо от высоты и формы межзубных перегородок;
- C) Кортикальная замыкающая пластинка четкая, вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалево-цементной границы;
- D) Вершины межзубных перегородок находятся ниже уровня эмалево-цементной границы; кортикальная пластинка имеет прерывистый ход;

ANSWER: C

Основным удерживающим моментом герметиков-силантов в фиссурах зубов является

- A) Механическая микроретенция (проникновение материала в протравленную кислотой эмаль)
- B) Химическое соединение с твердыми тканями зубов
- C) Удержание за счет неровностей и углублений в фиссурах
- D) Удержание за счет правильно сформированной полости зуба

ANSWER: A

Основными диагностическими проявлениями красного плоского лишая на слизистой оболочке полости рта являются:

- A) Папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)
- B) Энантема с эритематозно-отечными и резко очерченными границами, люпус-хейлит, люпус-глоссит
- C) Повышенное ороговение слизистой оболочки полости рта
- D) Высыпания в виде везикул, которые лопаются с образованием эрозий

ANSWER: A

Основными диагностическими проявлениями системной красной волчанке на слизистой оболочке полости рта являются:

- A) Папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)
- B) Энантема с эритематозно-отечными и резко очерченными границами, люпус-хейлит, люпус-глоссит
- C) Повышенное ороговение слизистой оболочки полости рта
- D) Высыпания в виде везикул, которые лопаются с образованием эрозий

ANSWER: B

Основными клиническими признаками отечной формы гипертрофического гингивита являются:

- A) Десневые сосочки увеличены, имеют синюшный оттенок, глянцевидную поверхность, кровоточат при дотрагивании, при надавливании остаются отпечатки, ложные десневые карманы;

- В) Десневые сосочки увеличены, плотные на ощупь, кровоточат при дотрагивании;
- С) Десневые сосочки увеличены, отечны, гиперемированы, кровоточат при надавливании, при зондировании определяются десневые карманы;
- Д) Кровоточивость при дотрагивании;

ANSWER: А

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) низкий уровень интенсивности кариеса зубов у населения, содержание фторида в воде менее половины оптимальной дозы
- В) высокий уровень интенсивности кариеса зубов у населения, содержание фторида в воде менее половины оптимальной дозы
- С) высокий уровень интенсивности кариеса зубов у населения, содержание фторида в воде 1,5 ppm
- Д) содержание фторида в воде 1,5 ppm

ANSWER: В

Основой для нетвердеющих паст является:

- А) Эвгенол
- В) Резорцин-формалиновая смесь
- С) Вазелин-глицериновая смесь
- Д) Эпоксидные смолы

ANSWER: С

Основой лечебных прокладок «Дайкал», «Кальци-пульп» является:

- А) Антисептик
- В) Эвгенол
- С) Гидроокись кальция
- Д) Антибиотик

ANSWER: С

Основой лечебных прокладок «Дайкал», «Кальци-пульп», «Кальмеции» является:

- А) антибиотик
- В) гидрооксид кальция
- С) антисептик
- Д) эвгенол

ANSWER: В

ОСНОВУ ЭМАЛЕВОЙ ПРИЗМЫ СОСТАВЛЯЮТ

- A) кристаллы гидроксиапатита кальция
- B) кристаллы фторида натрия
- C) кристаллы хлористого апатита
- D) кристаллы фторида натрия гексагональной формы.

ANSWER: A

Особенности медикаментозной обработки при лечении кариеса зубов у детей:

- A) Применение нитрата серебра
- B) Применении низких концентраций теплых водных растворов нераздражающих антисептиков, без резкого запаха (1% раствор перекиси водорода. 0,06% раствор биглюконатахлоргексидина)
- C) Применение резорцин-формалинового метода
- D) Применение высококонцентрированных антисептиков

ANSWER: B

Особенности строение слизистой оболочки в первичный детский период:

- A) уменьшается количество кровеносных сосудов и клеточных элементов в собственном слое СОПР
- B) увеличение белковых структур в эпителии
- C) базальная мембрана становится плотной
- D) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон

ANSWER: A

Особенности строение слизистой оболочки в первичный детский период:

- A) эпителий утолщается, увеличивается содержание гликогена и РНК
- B) увеличение белковых структур в эпителии
- C) базальная мембрана становится плотной
- D) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон

ANSWER: A

Особенности строение слизистой оболочки в ранний детский период:

- A) оформляются регионарные отличия СОПР
- B) базальная мембрана становится плотной
- C) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон
- D) возрастает количество лимфоидно-гистиоцитарных инфильтратов вокруг сосудов

ANSWER: A

Особенности строения слизистой оболочки во вторичный детский период

- A) уменьшение количества гликогена
- B) в эпителии сравнительно низкое содержание гликогена
- C) базальная мембрана становится специализированной
- D) большое количество клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки

ANSWER: A

Особенности строения слизистой оболочки во вторичный детский период:

- A) возрастает количество лимфоидно-гистиоцитарных инфильтратов вокруг сосудов
- B) в эпителии сравнительно низкое содержание гликогена
- C) базальная мембрана становится специализированной
- D) большое количество клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки

ANSWER: A

Особенности строения слизистой оболочки во вторичный детский период:

- A) базальная мембрана становится плотной
- B) в эпителии сравнительно низкое содержание гликогена
- C) базальная мембрана становится специализированной
- D) большое количество клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки

ANSWER: A

Особенности строения слизистой оболочки во вторичный детский период:

- A) увеличение белковых структур в эпителии
- B) в эпителии сравнительно низкое содержание гликогена
- C) базальная мембрана становится специализированной
- D) большое количество клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки

ANSWER: A

Особенности строения слизистой оболочки во вторичный детский период:

- A) в собственном слое увеличивается количество ретикулиновых, эластических и коллагеновых волокон
- B) в эпителии сравнительно низкое содержание гликогена
- C) базальная мембрана становится специализированной
- D) большое количество клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки

ANSWER: A

Особенности строения слизистой в период новорожденности

- A) эпителиальный покров тонкий, состоит из 2 слоев – базального и шиповидного

- В) сосочковый слой не развит
- С) в эпителии много гликогена и РНК, базальная мембрана очень тонкая
- Д) сосочковый слой развит чрезмерно

ANSWER: А

Особенности строения эпителия десны, твердого неба и спинки языка

- А) выражен слой ороговевших клеток
- В) отсутствует базальный слой
- С) отсутствует слой ороговевших клеток
- Д) выражен зернистый слой

ANSWER: А

Особенности строения эпителия десны, твердого неба и спинки языка у подростков:

- А) Выражен слой ороговевающих клеток
- В) Отсутствует базальный слой
- С) Отсутствует слой ороговевающих клеток
- Д) Зернистый слой

ANSWER: А

Особенности течения пульпита во временных зубах:

- А) медленное распространение процесса в пульпе
- В) болевая реакция не выражена, отсутствие иррадиации боли
- С) диагностика пульпита у детей значительно легче, чем у взрослых
- Д) болевая реакция значительно выражена, иррадиация боли

ANSWER: В

Особенности течения пульпита во временных зубах:

- А) развитие пульпита при неглубокой кариозной полости
- В) невозможность распространения процесса на бифуркацию и возникновение свища
- С) болевая реакция значительно выражена
- Д) медленное распространение процесса в пульпе

ANSWER: А

Особенности течения пульпита во временных зубах:

- А) развитие пульпита при кариозной полости средней глубины
- В) невозможность распространения процесса на бифуркацию и возникновение свища
- С) болевая реакция значительно выражена

D) медленное распространение процесса в пульпе

ANSWER: A

Особенности течения пульпита во временных зубах:

A) медленное распространение процесса в пульпе

B) болевая реакция не выражена

C) диагностика пульпита у детей значительно легче, чем у взрослых

D) болевая реакция значительно выражена, иррадиация боли

ANSWER: B

Особенности течения пульпита во временных зубах:

A) медленное распространение процесса в пульпе

B) отсутствие боли

C) диагностика пульпита у детей значительно легче, чем у взрослых

D) болевая реакция значительно выражена, иррадиация боли

ANSWER: B

Особенности чтения рентгенограмм при диагностики форм пульпита у детей временных зубов:

A) по ортопантограмме возможно получить достаточно сведений для дифференциальной диагностики пульпита

B) необходимо четко отслеживать структуру костной ткани у причинного зуба

C) возможно наложение изображений зачатков постоянных зубов на внутриротовой прицельной рентгенограмме

D) проведение рентгенограмм противопоказано детям

ANSWER: B

Особенности чтения рентгенограмм при диагностики форм пульпита у детей временных зубов:

A) по ортопантограмме невозможно получить достаточно сведений для дифференциальной диагностики пульпита

B) необходимо четко отслеживать целостность компактной пластинки у зуба-антагониста

C) возможно наложение изображений зачатков постоянных зубов на внутриротовой прицельной рентгенограмме

D) проведение рентгенограмм противопоказано детям

ANSWER: A

Особенностью инструментальной обработки канала зубов с несформированными корнями является:

A) расширение устья канала

B) определение рабочей длины на 3 мм меньше рентгенологической

- C) определение рабочей длины на 3 больше рентгенологической
- D) дополнительное расширение стенок канала

ANSWER: B

Особенностью кариеса постоянных несформированных зубов является

- A) Выраженная стабилизация процесса
- B) Локализация в области экватора зуба
- C) Быстрое развитие процесса
- D) Локализация в области режущих краев, бугров зуба

ANSWER: C

Особенностью локализации дефектов при раннем кариесе является:

- A) Передняя и пришеечная области зуба
- B) Контактные поверхности зубов
- C) Фиссуры
- D) Жевательная поверхность зубов

ANSWER: A

Особенностью строения пародонта в детском возрасте является:

- A) предоставлено морфологически перестраивающимися незрелыми тканями
- B) находятся в состоянии психологического покоя
- C) снижение высоты альвеолярного гребня
- D) периодонтальная щель в 2 раза шире, чем у взрослых

ANSWER: A

Особенности чтения рентгенограмм при диагностики форм пульпита у детей временных зубов:

- A) по ортопантограмме возможно получить достаточно сведений для дифференциальной диагностики пульпита
- B) необходимо четко отслеживать структуру костной ткани у фуркации корней
- C) возможно наложение изображений зачатков постоянных зубов на внутриротовой прицельной рентгенограмме
- D) проведение рентгенограмм противопоказано детям

ANSWER: B

Особенностью тканей пародонта является наличие:

- A) коллагеновых волокон
- B) эпителиальных островков Мажаса
- C) цементобластов

D) остеобластов и остеокластов

ANSWER: B

Особенностью тканей периодонта является наличие:

A) коллагеновых волокон

B) эпителиальных клеток островков Маляссе

C) цементобластов

D) остеобластов и остеокластов

ANSWER: B

Островки Маляссе в периодонте представляют собой:

A) Активные остеокласты

B) Клетки эпителиальных остатков эмалевого органа

C) Дендритные антигенпредставляющие клетки

D) Малодифференцированные клетки предшественницы

ANSWER: B

Острая механическая травма в основном возникает:

A) Случайного прикусывания

B) При приеме горячей пищи

C) При грибковых поражениях

D) При вирусных поражениях

ANSWER: A

Острая травма может служить причиной:

A) острого пульпита

B) несовершенного дентиногенеза

C) системной гипоплазии эмали

D) кариеса зуба

ANSWER: A

Острое течение заболевания характерно для

A) вульгарная пузырчатка

B) буллезный пемфигоид

C) приобретенный буллезный эпидермолиз

D) многоформная эритема

ANSWER: D

Острый атрофический кандидоз проявляется:

- A) Белыми «творожистыми» комочками или налётом на неизменной слизистой оболочке полости рта
- B) Энантемой с эритематозно-отечными и резко очерченными границами, люпус-хейлитом, люпус-глосситом
- C) Пятнами Филатова-Коплика на слизистой оболочке щёк
- D) Гиперемией слизистой оболочки полости рта («пылающий рот»), затруднённым открыванием рта, разговором, приёмом пищи из-за резкой сухости и болезненности слизистой. Язык ярко-красного цвета, атрофичен, нитевидные сосочки сглажены

ANSWER: D

Острый герпетический стоматит у детей возникает при:

- A) Заболеваниях эндокринной системы
- B) Утрате пассивного иммунитета
- C) Наличии сопутствующих заболеваний
- D) Аллергизации организма

ANSWER: B

Острый герпетический стоматит является заболеванием:

- A) Грибковым
- B) Аллергическим
- C) Грибковым
- D) Вирусным

ANSWER: D

Острый инфекционный периодонтит является исходом

- A) травмы зуба
- B) передозировки мышьяковистой пасты
- C) острого диффузного пульпита
- D) хронического фиброзного пульпита

ANSWER: C

Острый ятрогенный периодонтит является исходом

- A) травмы зуба
- B) хронического фиброзного пульпита
- C) передозировки мышьяковистой пасты
- D) исход гингивита

ANSWER: C

Хронический периодонтит является исходом:

- A) Острого диффузного пульпита
- B) Ушиба зуба
- C) Хронического фиброзного пульпита
- D) Передозировки мышьяковистой пасты

ANSWER: A

Острый катаральный гингивит, как первый симптом проявления инфекционного фактора в полости рта это:

- A) заболевание десны, не сопровождающееся незначительными локальными деструктивными изменениями зубодесневого соединения
- B) заболевание десны, сопровождающееся деструктивными изменениями зубодесневого соединения
- C) заболевание десны, протекающее с преобладанием сильной кровоточивостью
- D) заболевание десны, протекающее без воспалительной реакции

ANSWER: C

Острый псевдомембранозный кандидоз дифференцируют с:

- A) ХРАС
- B) ОГС
- C) лейкоплакией
- D) пузырчаткой

ANSWER: C

Острый псевдомембранозный кандидоз проявляется:

- A) Белыми «творожистыми» комочками или налётом на неизменной слизистой оболочке полости рта
- B) Энантемой с эритематозно-отечными и резко очерченными границами, люпус-хейлитом, люпус-глосситом
- C) Пятнами Филатова-Коплика на слизистой оболочке щёк
- D) Гиперемией слизистой оболочки полости рта («пылающий рот»), затруднённым открыванием рта, разговором, приёмом пищи из-за резкой сухости и болезненности слизистой

ANSWER: A

Острый пульпит классификации МКБ-10 соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) острый очаговый пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обострение хронического пульпита

D) соответствия нет

ANSWER: A

Острый пульпит классификации МКБ-10 соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) острый очаговый пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обострение хронического пульпита
- D) хронический фиброзный пульпит

ANSWER: A

Острый пульпит классификации МКБ-10 соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) острый диффузный пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обострение хронического пульпита
- D) соответствия нет

ANSWER: A

Острый пульпит после перелома коронки со вскрытием пульпы в одной точке соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) острый очаговый пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обострение хронического пульпита
- D) хронический гиперпластический

ANSWER: A

Одна из разновидностей травматического пульпита по Платонову :

- A) Острому очаговому
- B) Хроническому язвенному
- C) Обострение хронического пульпита
- D) Хроническому фиброзу

ANSWER: A

Острый токсический периодонтит развивается

- A) при медикаментозной обработке канала 3% Гипохлоритом натрия
- B) при выведении за верхушку пломбирочного материала
- C) при передозировке наложения мышьяковистой пасты
- D) после проведения резорцин-формалинового метода

ANSWER: C

Острый токсический периодонтит развивается

- A) при медикаментозной обработке канала 3% Гипохлоритом натрия
- B) при выведении за верхушку пломбировочного материала
- C) при несвоевременном удалении пульпы после наложения мышьяковистой пасты
- D) после проведения резорцин-формалинового метода

ANSWER: C

Острый токсический периодонтит развивается:

- A) при передозировке и при несвоевременном удалении пульпы после наложения Нон-арсеник
- B) при выведении за верхушку пломбировочного материала
- C) после проведения резорцин-формалинового метода
- D) при медикаментозной обработке канала 3% гипохлоритом натрия

ANSWER: A

Острый токсический периодонтит развивается:

- A) При несвоевременном удалении пульпы после наложения девитализирующей пасты
- B) При выведении за верхушку пломбировочного материала
- C) После проведения резорцин-формалинового метода
- D) При медикаментозной обработке канала 3% гипохлоритом натрия

ANSWER: A

Острыми формами кандидоза являются:

- A) псевдомембранозная и атрофическая
- B) атрофическая и гиперпластическая
- C) псевдомембранозная и гиперпластическая
- D) плоская и псевдомембранозная

ANSWER: A

ОТ КОЛИЧЕСТВА И ОБЪЕМА СВОБОДНОЙ ВОДЫ В КРИСТАЛЛИЧЕСКОЙ РЕШЕТКЕ И ОРГАНИЧЕСКОЙ МАТРИЦЕ ЭМАЛИ ЗАВИСЯТ ЕЕ СВОЙСТВА

- A) твердость и проницаемость
- B) проницаемость
- C) проницаемость и растворимость
- D) твердость

ANSWER: C

От чего зависит состав слюны ребенка:

- A) от поступления в организм достаточного количества белка

- В) от поступления в организм достаточного количества жидкости
- С) от поступления в организм достаточного количества витаминов
- Д) от поступления в организм достаточного количества БАВ

ANSWER: А

Отёк Квинке относится к реакции:

- А) замедленного типа
- В) немедленного типа
- С) цитотоксического типа
- Д) иммунозависимного типа

ANSWER: В

ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ СОСКИ-ПУСТЫШКИ НЕОБХОДИМО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА:

- А) 6 месяцев
- В) 12 месяцев
- С) 1,5 года
- Д) 3 лет

ANSWER: В

Открытый кюретаж показан при

- А) язвенном гингивите
- В) гидантоиновом гингивите
- С) катаральном гингивите
- Д) среднем пародонтите

ANSWER: D

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ БИФЛУОРИД 12 (BIFLUORID 1B. ОТФЛЮОКАЛЬ ГЕЛЯ (FLUOCAL GEL)

- А) глубокое фторирование, пролонгируемый срок действия
- В) уменьшает чувствительность эмали зубов
- С) останавливает рост бактерий
- Д) увеличивает рост бактерий

ANSWER: А

Отличительные особенности постоянных моляров от временных:

- А) величина коронки
- В) количество бугров

- C) цвет
- D) строение эмали и дентина

ANSWER: A

Отличительным признаком правых S-образных щипцов является

- A) наличие шиповидного выступа на правой щечке;
- B) наличие шиповидного выступа на левой щечке;
- C) отсутствие шиповидного выступа на обеих щечках;
- D) наличие шиповидного выступа на обеих щечках.

ANSWER: B

Отлом коронки в пределах эмали и дентина без обнажения пульпы зуба сопровождается:

- A) Болью при накусывании на зуб
- B) Болью при зондировании линии отлома
- C) Жалобы отсутствуют
- D) Самопроизвольной болью

ANSWER: B

Отлом коронки в пределах эмали и дентина без обнажения пульпы зуба сопровождается:

- A) Болью при накусывании на зуб
- B) Болью от температурных раздражителей
- C) Жалобы отсутствуют
- D) Самопроизвольной болью

ANSWER: B

Отлом коронки в пределах эмали сопровождается:

- A) Жалобами на косметический дефект
- B) Болью при зондировании по линии перелома
- C) Подвижностью II-III степени
- D) Болями от раздражителей

ANSWER: A

Отлом коронки в пределах эмали сопровождается:

- A) Жалобами на косметический дефект
- B) Болью при зондировании по линии перелома
- C) Подвижностью II-III степени
- D) Болями от раздражителей

ANSWER: A

Отлом коронки с обнажением пульпы зуба сопровождается:

- A) Подвижностью зуба III степени
- B) Болью от всех раздражителей
- C) Отсутствием жалоб
- D) Самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва

ANSWER: B

Отлом коронки с обнажением пульпы зуба сопровождается:

- A) Подвижностью зуба III степени
- B) Болью от всех раздражителей
- C) Отсутствием жалоб
- D) Самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва

ANSWER: B

Отметьте особенность клинической картины агранулоцитоза в полости рта:

- A) Цианотичный оттенок на губах, слизистой оболочке десен, языка, щек и других участках
- B) Бледность мягкого неба и вишневый оттенок твердого неба
- C) Отсутствие воспалительной реакции ткани, окружающей очаги некроза
- D) Десквамативный глоссит

ANSWER: C

Отрицательной динамикой после бокового вывиха временного зуба будет считаться:

- A) Отсутствие симптомов
- B) Продолжение формирования корня
- C) Отсутствие периапикальных изменений
- D) Серое окрашивание коронки

ANSWER: D

Отслаивание эпителия в ответ на незначительное поверхностное воздействие на слизистую оболочку – это:

- A) Симптом Никольского
- B) Симптом Ортнера
- C) Симптом Кернинга
- D) Симптом Белоглазова

ANSWER: A

Отслаивание эпителия в ответ на незначительное поверхностное воздействие на кожу – это:

- A) Симптом Никольского
- B) Симптом Воскресенского
- C) Симптом Брудзинского
- D) Симптом Мерфи

ANSWER: A

Отслаивание эпителия в ответ на незначительное поверхностное воздействие – это:

- A) Симптом Никольского
- B) Симптом Кера
- C) Симптом Пастернацкого
- D) Симптом Дежерина

ANSWER: A

Отсроченный метод пломбирования показан у детей:

- A) При глубоком кариесе несформированного постоянного зуба
- B) При кариесе эмали
- C) При множественных кариозных поражениях
- D) При возрасте ребенка старше 5-лет

ANSWER: A

Отсутствие должного восстановления контактного пункта между временными зубами при лечении кариеса может привести к пародонтиту:

- A) Локализованному
- B) Генерализованному
- C) Ювенильному
- D) Быстро прогрессирующему

ANSWER: A

Отсутствие клинической симптоматики характерно для

- A) хронического апикального периодонтита
- B) периапикального абсцесса
- C) острого периодонтита
- D) острого пульпита

ANSWER: A

Оценка индекса ПМА в 60% свидетельствует о

- A) легком гингивите
- B) тяжёлом гингивите

- C) пародонтолизе
- D) гингивите средней тяжести

ANSWER: B

Очаговая деминерализация эмали относится к заболеваниям зуба, возникающим:

- A) До прорезывания зуба
- B) После прорезывания зуба
- C) Во время прорезывания зуба
- D) Во время закладки фолликула зуба

ANSWER: B

Очаговую деминерализацию эмали дифференцируют с :

- A) Системной гипоплазией эмали, местной гипоплазией, клиновидным дефектом
- B) Местной гипоплазией эмали, системной гипоплазией эмали, флюорозом
- C) Средним кариесом
- D) Флюорозом, средним кариесом

ANSWER: B

ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ У 12 ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ КРИТЕРИЮ

- A) 0-1,1
- B) 1,2-2,6
- C) 4,5-6,5
- D) 2,7-4,4

ANSWER: A

ОЧЕНЬ НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ У 12 ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ КРИТЕРИЮ

- A) 2,7-4,4
- B) 0-1,1
- C) 1,2-2,6
- D) 6,5 и выше

ANSWER: A

Палочка Коха является возбудителем следующего заболевания:

- A) Кандидоз
- B) Пиодермия
- C) Сифилис

D) Туберкулёз

ANSWER: D

Пальпация - это

A) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

B) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей

C) оценка внешнего вида, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

D) определение отклонения зуба от оси

ANSWER: B

Пальпация - это:

A) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

B) ощупывание тканей

C) оценка внешнего вида, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

D) определение отклонения зуба от оси

ANSWER: B

Папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема) – основное диагностическое проявление:

A) Красного плоского лишая

B) Системной красной волчанки

C) Системной склеродермии

D) Пузырчатки

ANSWER: A

Пародонтальные и костные карманы возникают у детей:

A) при катаральном гингивите

B) при гипертрофическом гингивите

C) при пародонтите

D) при пародонтомах

ANSWER: C

Пародонтальный абсцесс по МКБ

A) K04.0

B) K05.2

C) K05.0

D) K04.5

ANSWER: B

Пародонтальный карман это:

- A) Щелевидное пространство между поверхностью зуба и прилегающим к нему свободным краем десны
- B) Пространство между корнем зуба и стенкой альвеолы, образующееся вследствие резорбции костной ткани
- C) Щелевидное пространство глубиной 2-3 мм между зубом и свободным краем десны, целостность эпителиального прикрепления не нарушена
- D) Щелевидное пространство глубиной 5 мм между зубом и свободным краем десны, целостность эпителиального прикрепления не нарушена

ANSWER: B

Пародонтальный карман является:

- A) физиологическим
- B) ложным
- C) нормальным
- D) истинным

ANSWER: D

Пародонтит протекает более тяжело если у пациента:

- A) сахарный диабет
- B) гипотиреоз
- C) гипертония
- D) язвенная болезнь

ANSWER: A

Пародонтит - это

- A) воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией пародонта и кости альвеолярного отростка челюстей
- B) воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающим без нарушения целостности зубодесневого соединения
- C) дистрофическое поражение пародонта
- D) опухолеподобное заболевание

ANSWER: A

Пародонтит:

- A) дистрофический процесс, в который вовлечен весь комплекс тканей пародонта
- B) воспалительный процесс, в который вовлечена десна
- C) воспалительный процесс, в который вовлечен весь комплекс тканей пародонта

D) воспалительный процесс, в который вовлечена десна и кость лунки

ANSWER: C

Пародонтоз - это

A) воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией пародонта и кости альвеолярного отростка челюстей

B) воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающим без нарушения целостности зубодесневого соединения

C) дистрофическое поражение пародонта

D) опухолеподобное заболевание

ANSWER: C

Пародонтоз:

A) дистрофический процесс который вовлечен весь комплекс тканей пародонта

B) воспалительный процесс который вовлечена десна

C) воспалительный процесс который вовлечен весь комплекс тканей пародонта

D) воспалительный процесс который вовлечена десна и кость лунки

ANSWER: A

Пародонтолиз наблюдается при

A) функциональной перегрузке зубов

B) эндемическом зобе

C) синдроме Папийона-Лефевра

D) заболевании желудочно-кишечного тракта

ANSWER: C

Пародонтолиз наблюдается при:

A) синдром Папийона-Лефевра

B) функциональной перегрузке зубов

C) эндемическом зобе

D) заболеваниях желудочно-кишечного тракта

ANSWER: A

Пародонтолиз при X-гистиоцитозе чаще встречается у лиц:

A) Женского пола в возрасте до 5 лет

B) Мужского пола в возрасте до 10 лет

C) Не встречается в детском возрасте

D) Мужского пола в возрасте 8 – 12 лет

ANSWER: A

Пародонтологический кабинет должен быть оснащён

- A) стёклами для забора материала на цитологическое и бактериоскопическое исследование
- B) ортодонтический инструментарием
- C) ортопедический инструментарием
- D) набором гладилок

ANSWER: A

Пародонтома это

- A) воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией пародонта и кости альвеолярного отростка челюстей
- B) воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающим без нарушения целостности зубодесневого соединения
- C) дистрофическое поражение пародонта
- D) опухолеподобное заболевание

ANSWER: D

Пародонтомы чаще всего появляются в виде:

- A) Эпулиса и гранулемы
- B) Фибромы и миксомы
- C) Гранулемы и эпулиса
- D) Эпулиса и фиброматоза десен

ANSWER: D

Пасты, используемые при девитальной пульпотомии:

- A) Forphenan, Foredent
- B) Endobtur, Cariosan, IRM
- C) Йодент, Tempofor, Timoform
- D) Calcipulp, Calcicur, Calcimol

ANSWER: A

Патогенетическая терапия лечения заболеваний пародонта направлена

- A) на устранение причинного фактора
- B) на различные звенья воспалительно-деструктивного процесса в пародонте
- C) на усиление защитно-приспособительных механизмов
- D) на реабилитацию больного

ANSWER: B

Лечение герпангины:

- A) противовирусное
- B) антибактериальное
- C) физиотерапевтическое
- D) кератопластическое

ANSWER: A

Патогистологическая картина пузырчатки характеризуется:

- A) Развитием супрабазального акантолиза с образованием интраэпителиального пузыря
- B) Резко выраженными полосами Гунтера-Шрегера, которые дугообразно изгибаются и доходят до эмали
- C) Обнаружением многоядерных гигантских клетки (следствие процессов баллонизирующей дегенерации эпителиальных клеток)
- D) Отсутствием изменений на гистологическом уровне

ANSWER: A

Патологическая резорбция корней чаще наблюдается:

- A) В интактных зубах с живой пульпой
- B) При среднем кариесе
- C) При хроническом периодонтите
- D) При хроническом фиброзном пульпите

ANSWER: C

Патологическая резорбция корня на рентгенограмме, развившаяся в результате травмы зуба в анамнезе, называется:

- A) «соль и перец»
- B) «тянущиеся нити»
- C) «раструб»
- D) «песочные часы»

ANSWER: D

Патологические образования, затрагивающие в основном малые слюнные железы детей – это:

- A) Ретенционные кисты
- B) ХРАС
- C) Узелок
- D) ОГС

ANSWER: A

Патологические процессы, происходящие в эпителии при образовании клеток Тцанка:

- A) паракератоз
- B) гиперкератоз
- C) акантоз
- D) акантолиз

ANSWER: D

Клетки Тцанка образуются при:

- A) Паракератозе
- B) Гиперкератозе
- C) Акантозе
- D) Акантолизе

ANSWER: D

Патологический процесс твердых тканей зубов, развивающийся после их прорезывания, при котором происходят деминерализация и протеолиз с последующим образованием дефекта под воздействием внешних и внутренних факторов:

- A) гипоплазия
- B) эрозия
- C) истирание
- D) кариес

ANSWER: D

Патологическое воздействие на пульпу приводит к образованию:

- A) третичного дентина
- B) эмали
- C) клеточного цемента
- D) первичного и вторичного дентина

ANSWER: A

Пациент 10 лет. Жалобы на разрушение зуба 46. Из анамнеза - к стоматологу ранее не обращались. Самопроизвольные боли отрицает. На рентгенограмме – патологии периапикальных тканей не выявлено, корень нормальной длины, верхушка сформирована не полностью. .Диагноз – зуб 46 – хронический простой пульпит. Выберите метод лечения пульпита зуба 46

- A) Пульпотомия с МТА
- B) Пульпотомия с формокрезолом
- C) Резорцин-формалиновый метод
- D) Пульпэктомия

ANSWER: D

Пациент 3 года. Обратились с жалобами на эстетику улыбки – ребенка дразнят в детском саду из-за черных зубов. Три месяца назад проведен метод серебрения. Предложите рациональную альтернативу методу серебрения при первичном обращении три месяца назад:

- A) Ремотерапия препаратами кальция
- B) Ремотерапия фторидсодержащими препаратами
- C) Ремотерапия препаратами кальция и фторидами
- D) Реставрация зубов в условиях общего обезболивания

ANSWER: D

Пациент 4 года, Диагноз зуб 64 хронический простой пульпит. На рентгенограмме не выявлено соустья кариозной полости с полостью зуба, признаков патологической резорбции корней не выявлено. Выберите оптимальную последовательность действий

- A) Инфильтрационная анестезия, изоляция коффердам, некрэктомия, пульпотомия, спонтанный гемостаз, МТА, реставрация стальная коронка.
- B) Мандибулярная анестезия, изоляция ватные валики, некрэктомия, пульпотомия, гемостаз Вискостат, МТА, реставрация СИЦ
- C) Инфильтрационная анестезия, изоляция коффердам, пульпэктомия, obturation Термафилл, реставрация композит
- D) Общее обезболивание Севоран, изоляция коффердам, пульпэктомия, obturation Метапекс, реставрация стальная коронка

ANSWER: A

Пациент 4 года, Диагноз зуб 74 хронический простой пульпит. На рентгенограмме не выявлено соустья кариозной полости с полостью зуба, признаков патологической резорбции корней не выявлено. Выберите оптимальную последовательность действий

- A) Инфильтрационная анестезия, изоляция коффердам, некрэктомия, пульпотомия, спонтанный гемостаз, МТА, реставрация стальная коронка.
- B) Мандибулярная анестезия, изоляция ватные валики, некрэктомия, пульпотомия, гемостаз Вискостат, МТА, реставрация СИЦ
- C) Инфильтрационная анестезия, изоляция коффердам, пульпэктомия, obturation Термафилл, реставрация композит
- D) Общее обезболивание Севоран, изоляция коффердам, пульпэктомия, obturation Метапекс, реставрация стальная коронка

ANSWER: A

Пациент 9.5 лет. Диагноз зуб 16 – "хронический гиперпластический пульпит" предположите стадию формирования корня исходя из возраста ребенка

- A) 1 стадия
- B) 2 стадия
- C) 3 стадия

D) 4 стадия

ANSWER: D

РЕБЕНОК ПОКИДАЕТ КАБИНЕТ ХИРУРГА ПОСЛЕ ТОГО, КАК

A) образовался сгусток, и врач дал рекомендации

B) удалили зуб

C) провели кюретаж лунки

D) наложили швы

ANSWER: A

Пациенту 2 года. Мама обратила внимание на "болячку" на десне в области зуба 6.2. Со слов мамы, ребенок на боль не жаловался. Status lokalis: на десне в области проекции корня зуба 6.2 свищ, на медиальной поверхности зуба 6.2 кариозная полость, выполненная пигментированным мягким дентином, сообщение с полостью зуба не определяется. Перкуссия зуба безболезненная. После удаления инфицированного дентина зондирование дна кариозной полости резко болезненное в одной точке. На ортопантограмме: очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня 6.2 зуба с нечеткими контурами. Сформулируйте диагноз.

A) Хронический гранулематозный периодонтит 6.2 зуба

B) Хронический гранулирующий периодонтит 6.2 зуба

C) Острый верхушечный периодонтит 6.2 зуба

D) Кариес

ANSWER: B

Пациенту 4 года. Два месяца назад при падении произошел перелом коронок двух центральных резцов верхней челюсти. В поликлинике было проведено восстановление формы зубов, в течение 3 недель после реставрации зубов ребенок пожаловался на ноющие боли в зубах 5.1, 6.1, а неделю назад родители отметили появление свища на десне у центрального резца. На ортопантограмме: очаг деструкции костной ткани в области верхушек корней 5.1 и 6.1 зубов с нечеткими контурами. Сформулируйте диагноз.

A) Хронический фиброзный периодонтит 5.1, 6.1 зубов

B) Хронический гранулирующий периодонтит 5.1, 6.1 зубов

C) Острый периодонтит 5.1, 6.1 зубов

D) Кариес

ANSWER: B

Пациенту 6 лет. Жалобы на постоянную ноющую боль, усиливающуюся при накусывании на зуб 7.5, "припухлость" десны, повышение температуры тела до 37,6 °С. Со слов матери, на десне иногда появлялся "гнойничок", который исчезал без лечения. К врачу не обращались. Зуб заболел 2 дня назад, боль усиливается. Объективно: лицо симметричное, подчелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненные при пальпации, на дистальной поверхности зуба 7.5 глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином. Предложите дополнительные методы исследования.

- A) Витальное окрашивание
- B) Рентгенография
- C) Осмотр, зондирование,
- D) Перкуссия, пальпация

ANSWER: B

Пациенту А., 5 лет, после осмотра в стоматологической поликлинике поставили диагноз, код которого в соответствии с классификацией МКБ-10 — K02.0 зуба 6.3. Какому заболеванию соответствует данный код?

- A) Гиперемия пульпы
- B) Метеорологический
- C) Периапикальный абсцесс со свищом
- D) Кариес эмали

ANSWER: D

Пациенту К., 4 года, после осмотра в стоматологической поликлинике поставили диагноз, код которого в соответствии с классификацией МКБ-10 — K02.0 зуба 6.1. Какому заболеванию соответствует данный код?

- A) Гиперемия пульпы
- B) Эксфолиативный хейлит
- C) Периапикальный абсцесс со свищом
- D) Кариес эмали

ANSWER: D

Пациенту С., 1 год, после осмотра в стоматологической поликлинике поставили диагноз, код которого в соответствии с классификацией МКБ-10 — K02.1 зуба 5.2. Какому заболеванию соответствует данный код?

- A) Кариес дентина
- B) Эксфолиативный хейлит
- C) Периапикальный абсцесс со свищом
- D) Кариес эмали

ANSWER: A

Пациенту, 8 лет, была наложена мышьяковистая паста на 5.5 зуб по поводу хронического простого пульпита. В назначенное время пациент не явился. В настоящее время возникли сильные боли, чувство "выросшего" зуба. Сформулируйте диагноз.

- A) Острый верхушечный периодонтит 5.5 зуба
- B) Хронический фиброзный пульпит 5.5 зуба
- C) Токсический периодонтит 5.5 зуба

D) Кариес

ANSWER: C

Первая стадия формирования корня называется:

- A) Стадия незакрытого корня
- B) Стадия несформированной верхушки
- C) Стадия несформированного корня
- D) Стадия формирования корня

ANSWER: C

Первая степень кровоточивости характеризуется

- A) кровоточивость появляется во время еды и спонтанно
- B) кровоточивость появляется редко
- C) кровоточивость присутствует всегда
- D) кровоточивость появляется во время чистки зубов

ANSWER: B

Первая степень стираемости при флюорозе характеризуется:

- A) Незначительной стертостью режущих краев резцов
- B) Более выраженной стертостью коронок резцов и незначительной стертостью бугров моляров
- C) Стертостью коронок резцов на 1/3 высоты и полной стертостью бугров моляров
- D) Стертостью коронок резцов на 1/2 высоты и выраженной стертостью коронок моляров

ANSWER: A

Первичная колонизация ребёнка грибами *Candida* происходит:

- A) в родовых путях матери
- B) через плацентарный барьер
- C) от других детей
- D) воздушно-капельным путём

ANSWER: A

Первичная репликация вируса краснухи происходит в

- A) крови
- B) лимфатических узлах
- C) эпителии бронхов
- D) эпителии носоглотки

ANSWER: B

Первично хронические формы пульпита у детей развиваются при:

- A) действии биогенных аминов, попадающих в пульпу через дентинные канальцы
- B) нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении
- C) бытовой травме
- D) удаление соседнего зуба

ANSWER: A

Первично хронические формы пульпита у детей развиваются при:

- A) Действию биогенных аминов, попадающих в пульпу через дентинные канальцы
- B) Нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении
- C) Бытовой травме
- D) Удаление соседнего зуба

ANSWER: A

Первично хронические формы пульпита у детей развиваются при:

- A) действии попадающих в пульпу через дентинные канальцы биогенных аминов
- B) нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении
- C) бытовой травме
- D) удаление соседнего зуба

ANSWER: A

Первично хронические формы пульпита у детей развиваются при:

- A) кариозных полостях в пределах дентина
- B) нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении
- C) бытовой травме
- D) удаление соседнего зуба

ANSWER: A

Первично хронические формы пульпита у детей развиваются при:

- A) действии биогенных аминов, попадающих в пульпу через широкие дентинные канальцы
- B) нанесение на дно кариозной полости сильнодействующих веществ при глубоком поражении
- C) бытовой травме
- D) удаление соседнего зуба

ANSWER: A

Первичное инфицирование вирусом просто герпеса отличается от рецидива тем, что:

- A) Сопровождается появлением других морфологических элементов

- В) Протекает остро
- С) Начинается не остро
- Д) Длительностью заболевания

ANSWER: В

Первичное инфицирование ребенка кариесогенными штаммами микроорганизмов происходит

- А) При прохождении родовых путей
- В) При приеме пищи
- С) Через контакт со слюной родителя/опекуна
- Д) Через общение в детском коллективе

ANSWER: С

Первичное разрушение эмали зуба:

- А) реминерализация
- В) деминерализация
- С) кариес эмали
- Д) кариес дентина

ANSWER: В

Первичный детский период:

- А) От 4 до 7 лет
- В) От 1 до 3 лет
- С) От 8 до 12 лет
- Д) От 10 дней до 1 года

ANSWER: А

Первичным морфологическим элементом пиодермии выступает:

- А) Бляшка, образующаяся при слиянии папул с сетчатым рисунком (сетка Уикхема)
- В) Киста с геморрагическим содержимым
- С) Чешуйка
- Д) Пузырь с тонкой крышкой (фликтена), который является разновидностью гнойничка. Серозное содержимое фликтены быстро становится гнойным

ANSWER: D

Первичным элементом поражения при ветряной оспе является

- А) папула
- В) пузырек
- С) эрозия

D) пятно

ANSWER: B

Первое раскачивающее движение при удалении зубов верхней челюсти у детей делают:

A) вовнутрь, кроме удаления шестого зуба;

B) всегда только наружу;

C) вовнутрь кроме удаления премоляров;

D) наружу, кроме удаления шестого зуба.

ANSWER: D

Первое раскачивающее движение при удалении зубов на нижней челюсти делают:

A) наружу, кроме удаления второго и третьего моляра;

B) наружу, кроме удаления моляров;

C) вовнутрь, кроме удаления второго и третьего моляра;

D) вовнутрь, кроме удаления премоляров.

ANSWER: A

Первый клинический симптом кариозного дефекта:

A) Деструктивное пятно

B) Потемнение эмали

C) Меловое пятно

D) Кариозная полость

ANSWER: C

Первый клинический симптом кариозного дефекта:

A) деструктивное пятно

B) потемнение эмали

C) белое пятно

D) кариозная полость

ANSWER: C

Первый период развития зуба носит название:

A) Период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков

B) Период закладки и образования зачатков

C) Период гистогенеза зубных тканей

D) Период образования дентиклей

ANSWER: B

Первым этапом обследования детей является:

- A) объективное внеротовое обследование
- B) выяснение общего состояния здоровья
- C) клинические тесты
- D) рентгенологическое обследование

ANSWER: B

Первым этапом обследования детей является:

- A) объективное внеротовое обследование
- B) выяснение жалоб
- C) клинические тесты
- D) рентгенологическое обследование

ANSWER: B

Передние верхние альвеолярные ветви являются ветвями нерва:

- A) подглазничного
- B) резцового
- C) скулового
- D) глазничного

ANSWER: A

Перелом в средней части корня зуба сопровождается:

- A) Болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба
- B) Болью при накусывании, при перкуссии и подвижностью зуба
- C) Изменением цвета коронки зуба
- D) Самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей

ANSWER: B

Перелом в средней части корня зуба сопровождается:

- A) Болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба
- B) Болью при накусывании
- C) Изменением цвета коронки зуба
- D) Самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей

ANSWER: B

Перелом в средней части корня сопровождается:

- A) болью от температурных раздражителей

- В) болью при при перкуссии
- С) жалобами на косметический дефект
- Д) самопроизвольной болью

ANSWER: В

Перелом в средней части корня сопровождается:

- А) болью от температурных раздражителей
- В) подвижностью зуба
- С) жалобами на косметический дефект
- Д) самопроизвольной болью

ANSWER: В

Перелом в средней части корня характеризуется:

- А) болью от температурных раздражителей
- В) болью при накусывании и перкуссии
- С) жалобами на косметический дефект
- Д) самопроизвольной болью

ANSWER: В

Перелом в средней части корня характеризуется:

- А) болью от температурных раздражителей
- В) болью при накусывании
- С) жалобами на косметический дефект
- Д) самопроизвольной болью

ANSWER: В

Перелом корня в верхней трети сопровождается:

- А) болью от температурных раздражителей
- В) подвижностью зуба
- С) болью от химических раздражителей
- Д) самопроизвольной болью

ANSWER: В

Перелом корня в верхней трети сопровождается:

- А) болью от температурных раздражителей
- В) подвижностью зуба II-III степени
- С) болью от химических раздражителей

D) самопроизвольной болью

ANSWER: B

Перелом коронки в пределах эмали сопровождается:

A) Подвижностью II-III степени

B) Болью при зондировании по линии перелома

C) Жалобами на косметический дефект

D) Самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

ANSWER: C

Перелом коронки в пределах эмали сопровождается:

A) болью при зондировании линии перелома

B) жалобами острый край коронки

C) подвижностью II-III степени

D) самопроизвольной ночной болью

ANSWER: B

Перелом коронки в пределах эмали сопровождается:

A) болью при зондировании линии перелома

B) жалобами на эстетический дефект

C) подвижностью II-III степени

D) самопроизвольной ночной болью

ANSWER: B

Перелом коронки в пределах эмали и дентина сопровождается:

A) Подвижностью II-III степени

B) Болью при зондировании по линии перелома

C) Жалобами на косметический дефект

D) Самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

ANSWER: B

Перелом коронки зуба в пределах эмали нередко сопутствует:

A) ушибу

B) перелому коня

C) пародонтиту

D) вывиху

ANSWER: A

Перелом коронки постоянного зуба без повреждения пульпы сопровождается болью:

- A) самопроизвольной
- B) от холодного
- C) при накусывании на зуб
- D) постоянной ноющей

ANSWER: B

Перелом коронки постоянного зуба без повреждения пульпы сопровождается болью:

- A) самопроизвольной
- B) при зондировании линии перелома
- C) при накусывании на зуб
- D) постоянной ноющей

ANSWER: B

Перелом коронки с обнажением пульпы, произошедший 6 часов назад, сопровождается:

- A) Отечностью по переходной складке
- B) Отсутствием жалоб
- C) Болью от всех раздражителей
- D) Отсутствием болезненности при зондировании

ANSWER: C

Перелом коронки с обнажением пульпы, произошедший 6 часов назад, сопровождается:

- A) Отечностью по переходной складке
- B) Отсутствием жалоб
- C) Болью от всех раздражителей
- D) Отсутствием болезненности при зондировании

ANSWER: C

Перелом коронки чаще всего происходит:

- A) в горизонтальной плоскости (параллельно режущему краю)
- B) в вертикальной плоскости (продольная ось зуба)
- C) по кривой линии (отлом угла зуба)
- D) при ударе о мягкую поверхность

ANSWER: C

Перелом нижней челюсти при удалении зубов наиболее часто наблюдается в области:

- A) резцов

- В) клыков
- С) премоляров
- Д) третьих моляров

ANSWER: D

Период "физиологического покоя" для корней временных зубов длится:

- А) 1 год
- В) 2 года
- С) 2,5-3 года
- Д) 4 года

ANSWER: C

Период «физиологического покоя» для корней временных зубов длится:

- А) 1 год
- В) 1,5-2 года
- С) 2,5-3 года
- Д) 3,5-4 года

ANSWER: C

Период новорожденности длится:

- А) от 1 до 10 дней
- В) от 10 дней до 1 года
- С) от 1 года до 3 лет
- Д) от 4 до 7 лет

ANSWER: A

Период, эффективный для профилактики заболеваний пародонта, связанных с зубочелюстными аномалиями

- А) Антенальный
- В) От 0 до 1 года
- С) От 1 года до 10 лет
- Д) От 10 до 20 лет

ANSWER: C

Периодонт начинает развиваться:

- А) одновременно с корнем зуба незадолго до его прорезывания;
- В) после прорезывания зуба в течение 1-2 лет;
- С) после прорезывания зуба на протяжении многих лет

D) до прорезывания

ANSWER: A

Периодонт начинает развиваться:

A) одновременно с корнем зуба

B) после прорезывания зуба в течение 1-2 лет

C) после прорезывания зуба на протяжении многих лет

D) до прорезывания

ANSWER: A

Периодонтальная связка начинает развиваться:

A) Одновременно с корнем зуба незадолго до его прорезывания;

B) После прорезывания зуба в течение 1-2 лет;

C) После прорезывания зуба на протяжении многих лет.

D) До прорезывания зуба

ANSWER: A

Периодонт образуется из:

A) эмалевого органа

B) зубного сосочка

C) зубного мешочка

D) Насмитовой оболочки

ANSWER: C

Периодонт образуется из клеток:

A) Десны

B) Эмалевого органа

C) Зубного сосочка

D) Зубного мешочка

ANSWER: D

Периодонт образуется из:

A) Эмалевого органа

B) Зубного сосочка

C) Зубного мешочка

D) Насмитовой оболочки

ANSWER: C

Периодонт-это:

- A) рыхлая волокнистая соединительная ткань, заполняющая полость зуба
- B) ткань, окружающая корень зуба и соединяющая его с альвеолой
- C) внешняя защитная оболочка коронковой части зубов
- D) костная ткань, покрывающая корень зуба

ANSWER: B

Периодонтальная щель в пришеечной области в период незаконченного формирования корней:

- A) в полтора раза шире чем у взрослых
- B) в два раза шире чем у взрослых
- C) в полтора раза уже чем у взрослых
- D) в два раза уже чем у взрослых

ANSWER: B

Периодонтит в подавляющем большинстве случаев имеет происхождение:

- A) медикаментозное
- B) инфекционное
- C) травматическое
- D) биологическое

ANSWER: B

Периодонтит в подавляющем большинстве случаев имеет происхождение:

- A) медикаментозное
- B) постпульпитное
- C) травматическое
- D) биологическое

ANSWER: B

ПУЛЬПИТ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ КАК:

- A) Острый гнойный процесс
- B) Первично хронический процесс
- C) Острый серозный процесс
- D) Хронический, как исход острого процесса

ANSWER: B

Периодонтит- воспалительный процесс, который локализуется в тканях:

- A) цемента

- В) пульпы
- С) дентина
- Д) периодонта

ANSWER: D

Периодонтит- воспалительный процесс, который локализуется в тканях:

- А) цемента
- В) пульпы
- С) дентина
- Д) связке

ANSWER: D

Перкуссия зуба - это:

- А) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- В) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей
- С) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- Д) определение отклонения зуба от оси

ANSWER: A

Пик заболеваемости острым герпетическим стоматитом приходится на возраст:

- А) 12-15 лет
- В) 6-8лет
- С) 1-3 года
- Д) 5-7 лет

ANSWER: C

Пиодермии вызывают:

- А) стрептококки, стафилококки
- В) актиномицеты
- С) инфузории
- Д) паравирусы

ANSWER: A

Пиодермию дифференцируют с:

- А) микотической заедой
- В) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- С) синдромом Лайелла

D) акантолитической пузырчаткой

ANSWER: A

Пластические свойства пульпы временных зубов особенно выражены в:

- A) период физиологического покоя
- B) период формирования корня зуба
- C) период резорбции
- D) период минерализации

ANSWER: B

Пластические свойства пульпы временных зубов особенно выражены в:

- A) период физиологического покоя
- B) период формирования корня зуба
- C) период резорбции
- D) период минерализации

ANSWER: B

Пленки при дифтерии содержат

- A) фибрин и клетки возбудителя заболевания
- B) обрывки эпителия и остатки пищи
- C) нити псевдомицелия
- D) почкующиеся клетки гриба

ANSWER: A

Пломбирование каналов временных резцов с разрушенной коронкой производят:

- A) Пастой из окиси цинка на масляной основе
- B) Фосфат-цементом
- C) Серебряным штифтом
- D) Пастой Каласепт

ANSWER: A

Пломбирование каналов молочных резцов с разрушенной коронкой производят:

- A) пастой из окиси цинка на масляной основе
- B) фосфат-цементом
- C) серебряным штифтом
- D) пастой Каласепт

ANSWER: A

Пломбировочные материалы для корневых каналов временных зубов должны отвечать следующим требованиям, кроме:

- A) Быть безопасными для периапикальных тканей и зачатка постоянного зуба.
- B) Рассасываться по мере резорбции корня временного зуба.
- C) Легко вводиться в корневой канал
- D) Содержать в составе эпоксидные смолы

ANSWER: D

Пломбировочные материалы для реставрации постоянных зубов

- A) композитные
- B) амальгама
- C) МТА
- D) цинк-эвгеноловая паста

ANSWER: A

ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ КОМПОМЕРОВ

- A) Glasiosite
- B) Dyract extra
- C) Twinky Star
- D) Filtek

ANSWER: D

Пломбируют корневые каналы постоянных зубов с несформированными корнями при хроническом периодонтите:

- A) пастой из окиси цинка на масляной основе,
- B) резорцин-формалиновой пастой,
- C) пастой на основе гидроокиси кальция
- D) гуттаперчиевыми штифтами

ANSWER: C

Плоскую, бугристую и папилломатозную различают у

- A) «Географического» языка
- B) Срединного ромбовидного глоссита
- C) Складчатого языка
- D) «Черного волосатого» языка

ANSWER: B

По классификации МКБ-10 код S02.52 соответствует диагнозу:

- A) Перелом корня
- B) Перелом коронки зуба без повреждения пульпы
- C) Перелом коронки зуба с повреждением пульпы
- D) Вывих зуба

ANSWER: B

По классификации МКБ-10 код S03.2 соответствует диагнозу:

- A) Перелом корня
- B) Перелом коронки зуба без повреждения пульпы
- C) Перелом коронки зуба с повреждением пульпы
- D) Вывих зуба

ANSWER: D

По классификации Патрикеевой В.К. к поражениям твердых тканей зубов, возникающих до прорезывания, относят:

- A) Несовершенный амелогенез
- B) Кариес дентина
- C) Кариес эмали
- D) Несовершенный пульпогенез

ANSWER: A

По клинически выраженным морфологическим изменениям поражения СОПР у детей бывают:

- A) Первичные и вторичные изменения
- B) Острые
- C) Хронические
- D) Рецидивирующие

ANSWER: A

По клиническому течению заболевания на слизистой оболочке полости рта бывают:

- A) серозные, гнойные
- B) фиброзные, гангренозные
- C) острые, хронические
- D) первичные, вторичные

ANSWER: C

По локализации кандидоз полости рта бывает:

- A) палатинит
- B) острый

- C) хронический
- D) атрофический кандидоз

ANSWER: A

По локализации поражения СОПР у детей бывают:

- A) Гингивит, глоссит, стоматит
- B) Острые
- C) Хронические
- D) Первичные изменения

ANSWER: A

По локализации процесса периодонтит подразделяют на:

- A) верхушечный и краевой
- B) острый и хронический
- C) фиброзный и гранулематозный
- D) хронический в стадии обострения или ремиссии

ANSWER: A

По локализации процесса периодонтит подразделяют на:

- A) апикальный и маргинальный
- B) острый и хронический
- C) фиброзный и гранулематозный
- D) хронический в стадии обострения или ремиссии

ANSWER: A

По мере приближения кариозной полости к пульпе возникает болевая реакция от:

- A) Холодного
- B) Кислого
- C) Сладкого
- D) Соленого

ANSWER: A

По мере приближения кариозной полости к пульпе возникает болевая реакция от:

- A) холодного
- B) кислого
- C) сладкого
- D) соленого

ANSWER: A

По мере формирования в пульпе воспалительной реакции возникает боль от:

- A) холодного
- B) кислого
- C) сладкого
- D) горячего

ANSWER: D

По морфологическим изменениям на слизистой оболочке полости рта делят на:

- A) первичные, вторичные
- B) острые, хронические
- C) рецидивирующие, перманентные
- D) серозные, гнойные

ANSWER: A

Допустимый объем вскрытия пульпы после полной некрэктомии для проведения прямого покрытия:

- A) этот метод недопустим у детей
- B) до 1 мм
- C) 1-3 мм
- D) более 3 мм

ANSWER: B

Допустимый объем вскрытия пульпы после полной некрэктомии для проведения частичной пульпотомии:

- A) этот метод недопустим у детей
- B) до 1 мм
- C) 1-3 мм
- D) более 3 мм

ANSWER: C

CAD - это

- A) инфицированный кариесом дентин
- B) пораженный кариесом дентин
- C) здоровый дентин
- D) фрезерный станок для изготовления не прямых реставраций

ANSWER: B

CID - это

- A) инфицированный кариесом дентин
- B) пораженный кариесом дентин
- C) здоровый дентин
- D) третичный дентин

ANSWER: A

CID - это

- A) инфицированный кариесом дентин
- B) частично деминерализованный кариесом дентин
- C) здоровый дентин
- D) третичный дентин

ANSWER: A

CAD - это

- A) инфицированный кариесом дентин
- B) частично деминерализованный дентин
- C) здоровый дентин
- D) третичный дентин

ANSWER: B

По современной систематике на слизистой оболочке полости рта и красном кайме губ различают пять форм красного плоского лишая:

- A) Типичную, гиперкератотическую, экссудативно-гиперемическую, эрозивно-язвенную, буллёзную
- B) Атипичную, гиперкератотическую, экссудативно-гиперемическую, эрозивно-язвенную, буллёзную
- C) Типичную, гипокератотическую, экссудативно-гиперемическую, эрозивно-язвенную, буллёзную
- D) Типичную, гиперкератотическую, экссудативно-цианотическую, эрозивно-язвенную, буллёзную

ANSWER: A

По течению выделяют формы кандидоза:

- A) острые и подострые
- B) хронические
- C) острые, подострые и хронические
- D) острые и хронические

ANSWER: D

По течению повреждения СОПР (слизистых оболочек полости рта) у детей бывают:

- A) Острые и хронические
- B) Возникающие в следствии механической травмы
- C) Рецидивирующие
- D) Перманентные

ANSWER: A

По течению повреждения СОПР у детей бывают:

- A) Перманентные и рецидивирующие
- B) Возникающие в следствии механической травмы
- C) Возникающие в следствии химической травма
- D) Ожоги

ANSWER: A

По этиологии периодонтит бывает:

- A) инфекционный и травматический
- B) серозный и фиброзный
- C) острый и хронический
- D) острый, гнойный

ANSWER: A

Поверхностный дефект эпителия округлой формы 3-5 мм, расположенный на гиперемированном участке слизистой оболочки, покрытый фиброзным налетом и окруженный ярко-красным ободком это:

- A) Афта
- B) Язва
- C) Эрозия
- D) Чешуйка

ANSWER: A

Повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия - это:

- A) Эрозия
- B) Пятно
- C) Чешуйка
- D) Корка

ANSWER: A

Повышению проницаемости эмали способствует:

- A) Инфракрасное излучение
- B) Пища с высоким содержанием углеводов
- C) Ремодента
- D) Фторидсодержащие зубные пасты

ANSWER: B

Повышению проницаемости эмали способствует:

- A) инфракрасное излучение
- B) пища с высоким содержанием углеводов
- C) ремодента
- D) фторидсодержащие зубные пасты

ANSWER: B

Повышенная подвижность зуба может наблюдаться при:

- A) переломе коронки зуба в зоне эмали
- B) переломе коронки зуба в зоне эмали и дентина
- C) переломе коронки зуба в зоне эмали, дентина и цемента
- D) переломе корня зуба

ANSWER: D

Повышенная функция щитовидной железы

- A) сопровождается значительными изменениями в тканях пародонта
- B) не сопровождается значительными изменениями в тканях пародонта
- C) совсем не оказывает влияние на изменения в тканях пародонта
- D) не доказана на влияние изменений в тканях пародонта

ANSWER: B

Подбородочный нерв блокируется при анестезии:

- A) мандибулярной и ментальной
- B) резцовой и инфраорбитальной
- C) резцовой и туберальной
- D) туберальной и палатинальной

ANSWER: A

Подвижность зуба - это:

- A) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- B) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей

C) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

D) определение отклонения зуба от оси

ANSWER: D

Подвижность зубов определяют:

A) зажимом

B) пинцетом

C) зондом

D) гладилкой

ANSWER: B

Подготовительный этап при лечении кариеса в зубах с гипоплазией эмали включает:

A) Проведение контролируемой чистки зубов

B) Проведение ТЭР-теста

C) Реминерализующую терапию и местную фторпрофилактику

D) Проведение рентгенологического исследования

ANSWER: C

Подлежат ли тщательному моделированию силикатные пломбировочные материалы после их внесения в подготовленную кариозную полость зуба?

A) Силикатные материалы подлежат тщательному моделированию, т.к. время схватывания этих материалов вполне достаточно

B) Силикатные материалы не подлежат тщательному моделированию, т.к. при проведении этих манипуляций образуется множество невидимых мелких трещин, приводящих в последующем к повышенной растворимости материалов

C) Т.к. силикатные материалы имеют короткий период пластичности, они не подлежат тщательному моделированию

D) Любое моделирование силикатных материалов приводит к нарушению процесса схватывания

ANSWER: B

Подростки при всех формах гастрита нередко страдают:

A) Хроническим афтозным стоматитом и катаральным гингивитом

B) Опоясывающим герпесом

C) Клиновидными дефектами

D) Периодонтитом

ANSWER: A

Подъязычный нерв иннервирует:

A) все поверхности языка

В) боковые поверхности языка

С) переднюю 1/3 языка

Д) заднюю 1/3 языка

ANSWER: D

Подъязычный нерв иннервирует:

А) зубы верхней челюсти

В) слизистую оболочку неба

С) слизистую оболочку десны с язычной стороны

Д) нижнюю губу и кожу подбородочной области

ANSWER: C

Поздним клиническим симптомом родовой травмы может быть:

А) короткая уздечка языка

В) рубец на коже лица

С) ринолалия

Д) недоразвитие нижней челюсти

ANSWER: D

Показание к пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

А) бессимптомные обратимые пульпиты

В) необратимый пульпит

С) хронический язвенный пульпит

Д) отсутствие гемостаза после иссечения коронковой пульпы

ANSWER: A

Показанием для частичной пульпотомии временных зубов :

А) посттравматическое обнажение пульпы (более 5 дней).

В) скудное выделение крови из полости после случайного вскрытия

С) острый травматический пульпит (до 48 часов после травмы).

Д) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Показанием для частичной пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

А) посттравматическое обнажение пульпы (более 5 дней)

В) скудное выделение крови из полости после случайного вскрытия

С) острый травматический пульпит (до 48 часов после травмы)

D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Показанием для частичной пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

- A) посттравматическое обнажение пульпы (более 5 дней)
- B) скудное выделение крови из полости после случайного вскрытия
- C) острый травматический пульпит (в течение 48 часов после травмы)
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Показанием для пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

- A) посттравматическое обнажение пульпы (более 5 дней)
- B) скудное выделение крови из полости после случайного вскрытия
- C) острый травматический пульпит (до 48 часов после травмы)
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Показанием для пульпэктомии зубов с несформированными корнями является:

- A) Посттравматическое обнажение пульпы (более 5 дней)
- B) Скудное выделение крови из полости после случайного вскрытия
- C) Острый травматический пульпит (до 48 часов после травмы)
- D) Хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: A

Показанием для частичной пульпотомии у зубов с несформированными корнями является:

- A) острый травматический пульпит (в течение 48 часов после травмы)
- B) посттравматическое обнажение пульпы (более 48 часов после травмы)
- C) хронический гангренозный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: A

Полип пульпы - это

- A) посттравматическое обнажение пульпы
- B) скудное выделение крови из полости после случайного вскрытия
- C) острый травматический пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: D

Показанием для пульпотомии у постоянных зубов с несформированными корнями является:

- A) острый травматический пульпит (до 48 часов после травмы)
- B) посттравматическое обнажение пульпы (более 48 часов после травмы)
- C) хронический гангренозный пульпит
- D) хронический гиперпластический пульпит

ANSWER: A

Показанием к глубокой пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

- A) случайное обнажение пульпы зуба при препарировании кариозной полости
- B) сомнительный гемостаз после иссечения коронковой пульпы
- C) подвижность II степени
- D) отсутствие гемостаза после иссечения коронковой пульпы

ANSWER: B

Показанием к глубокой пульпотомии постоянных зубов с несформированными корнями является:

- A) случайное обнажение пульпы зуба при препарировании кариозной полости
- B) осложнения после лечения с сохранением жизнеспособности пульпы
- C) подвижность II степени
- D) отсутствие гемостаза после иссечения коронковой пульпы

ANSWER: B

Показанием к госпитализации является:

- A) Обморок
- B) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- C) Кандидоз
- D) Развитие анафилактического шока

ANSWER: D

Показанием к лечению пульпита методом витальной ампутации является:

- A) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 ч после травмы
- B) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 ч после травмы
- C) Хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
- D) Любая форма пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями

ANSWER: A

Показанием к лечению пульпита методом витальной пульпотомии является:

- A) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 ч после травмы

- В) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 ч после травмы
- С) Хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
- Д) Любая форма пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями

ANSWER: А

Показанием к лечению пульпита методом частичной пульпотомии является:

- А) Перелом коронки зуба с точечным обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- В) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- С) Хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
- Д) Все формы пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня

ANSWER: А

Показанием к лечению пульпита методом высокой пульпотомии является:

- А) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- В) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- С) Плоскостная форма среднего или глубокого кариеса временных зубов, исключающая фиксацию пломбы
- Д) Хронический фиброзный пульпит в постоянных несформированных однокорневых зубах

ANSWER: В

Показанием к лечению пульпита методом девитальной пульпотомии является:

- А) Отлом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- В) Хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
- С) Фиброзный пульпит во временных сформированных молярах
- Д) Не рекомендовано использовать девитальные методы в детской стоматологии

ANSWER: D

Показанием к методу витальной ампутации являются все формы пульпита:

- А) В сформированных временных резцах
- В) Во временных молярах независимо от стадии развития
- С) В несформированных постоянных молярах
- Д) В сформированных постоянных молярах

ANSWER: С

Показанием к методу витальной экстирпации является:

- А) вколоченный вывих временного зуба с повреждением зачатка постоянного
- В) обратимый пульпит
- С) необратимый пульпит

D) гиперемия пульпы

ANSWER: C

Показанием к методу девитальной ампутации являются все формы пульпита:

- A) в сформированных временных резцах
- B) во временных молярах независимо от стадии развития
- C) не рекомендовано использование девитальных методов в детской стоматологии
- D) в несформированных постоянных молярах

ANSWER: C

Показанием к прямому покрытию постоянных зубов с несформированными корнями является:

- A) вскрытие пульпы после завершения препарирования кариозных тканей в пределах 1 мм
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обильное кровотечение из пульпарной камеры
- D) отсутствие гемостаза в течение 5 мин после иссечения рога пульпы

ANSWER: A

Показанием к методу частичной пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

- A) вскрытие пульпы после завершения некрэктомии кариозного поражения в пределах 5 мм
- B) острый травматический пульпит
- C) обильное кровотечение из пульпарной камеры
- D) отсутствие гемостаза в течение 5 мин после иссечения рога пульпы

ANSWER: B

Показанием к методу частичной пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

- A) вскрытие пульпы в пределах 2 мм после завершения некрэктомии кариозного поражения
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обильное кровотечение из пульпарной камеры
- D) отсутствие гемостаза в течение 5 мин после иссечения рога пульпы

ANSWER: A

Показанием к методу частичной пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

- A) до 3 мм вскрытие пульпы после завершения некрэктомии кариозного поражения
- B) хронический язвенный пульпит
- C) обильное кровотечение из пульпарной камеры
- D) отсутствие гемостаза в течение 5 мин после иссечения рога пульпы

ANSWER: A

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У 12-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ

- A) очень низкий, низкий
- B) низкий, средний
- C) средний, высокий
- D) высокий, очень высокий

ANSWER: D

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ фторида в питьевой воде:

- A) ниже половины оптимальной дозы
- B) ниже оптимального
- C) оптимальное
- D) повышенное

ANSWER: A

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) наличие узких глубоких фиссур на жевательной поверхности
- B) страх стоматологического вмешательства у пациента
- C) кариозное поражение фиссур с вовлечением дентина
- D) некариозное поражение твердых тканей зуба

ANSWER: A

Показанием к прямому покрытию пульпы у временных зубов является:

- A) бессимптомные обратимые пульпиты с кариозным обнажением пульпы
- B) посттравматическое обнажение пульпы в пределах 1 мм, спустя 2 часа после травмы
- C) посттравматическое обнажение пульпы, спустя неделю после травмы
- D) хронический язвенный пульпит

ANSWER: B

Показанием к прямому покрытию пульпы у постоянных зубов с несформированными корнями является:

- A) бессимптомные обратимые пульпиты с кариозным обнажением пульпы
- B) бессимптомные обратимые пульпиты кариозного происхождения со случайным обнажением пульпы
- C) посттравматическое обнажение пульпы, спустя 16 часов после травмы
- D) хронический гангренозный пульпит

ANSWER: B

Показанием к прямому покрытию пульпы у постоянных несформированных зубов является:

- A) бессимптомные обратимые пульпиты с кариозным обнажением пульпы
- B) бессимптомные обратимые пульпиты кариозного происхождения со случайным обнажением пульпы в пределах 1 мм и чистых тканей
- C) посттравматическое обнажение пульпы, спустя 16 часов после травмы
- D) хронический гангренозный пульпит

ANSWER: B

Показанием к прямому покрытию пульпы у детей является:

- A) бессимптомные обратимые пульпиты с кариозным обнажением пульпы
- B) бессимптомные обратимые пульпиты кариозного происхождения со случайным обнажением пульпы в пределах 1 мм и чистых тканей
- C) посттравматическое обнажение пульпы, спустя 16 часов после травмы
- D) хронический гангренозный пульпит

ANSWER: B

Показанием к пульпэктомии временных зубов является:

- A) спонтанный гемостаз после удаления коронковой пульпы в течение 3 минут
- B) отсутствие спонтанного гемостаза после удаления коронковой пульпы более 5 минут
- C) отсутствие сообщения кариозной полости с полостью зуба на рентгенограмме
- D) полгода до физиологической смены зуба

ANSWER: B

Показанием к пульпэктомии временных зубов является:

- A) спонтанный гемостаз после удаления коронковой пульпы в течение 3 минут
- B) отсутствие спонтанного гемостаза после удаления коронковой пульпы более 5 минут
- C) отсутствие сообщения кариозной полости с полостью зуба на рентгенограмме
- D) полгода до физиологической смены зуба

ANSWER: B

Показанием к созданию дополнительной площадки в полостях III класса является:

- A) Затрудненный подход к полости
- B) Расположение полости на небной поверхности
- C) Расположение полости на язычной поверхности
- D) Наличие глубокой полости

ANSWER: A

Показанием к удалению временного зуба при всех формах пульпитов является:

- A) невозможность терапевтического восстановления коронки
- B) иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва
- C) скученное положение зубов
- D) деструкция корневой пульпы

ANSWER: A

Показанием к удалению временного зуба при всех формах пульпитов является:

- A) невозможность восстановления коронки зуба
- B) иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва
- C) скученное положение зубов
- D) деструкция корневой пульпы

ANSWER: A

Показанием к удалению временного зуба при осложненном кариесе является:

- A) сформированный корень
- B) несформированный корень
- C) физиологическая резорбция корня
- D) периодонтит, достигающий зоны роста зачатка временного зуба

ANSWER: D

Причиной синусита может быть является

- A) одонтогенный гайморит
- B) дифтерия
- C) шизофрения
- D) менингит

ANSWER: A

Показанием к удалению зубов при пульпите временных зубов является:

- A) подвижность I степени
- B) наличие сообщения кариозной полости с полостью зуба
- C) отсутствие гемостаза в течение 3 минут после ампутации коронкой пульпы
- D) невозможность восстановить зуб

ANSWER: D

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

- A) местная гипоплазия
- B) системная гипоплазия

С) эрозия эмали

Д) очаговая деминерализация эмали

ANSWER: D

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР

А) зуб находится в полости рта менее 2-х лет после прорезывания, положение зуба в состоянии неполной окклюзии, широкие, неглубокие фиссуры

В) глубокие, колбовидной формы фиссуры

С) широкие, неглубокие фиссуры

Д) зуб находится в полости рта менее 2-х лет после прорезывания, положение зуба в состоянии неполной окклюзии; глубокие, колбовидной формы фиссуры

ANSWER: D

Показатели физиологического развития зубов и челюстей в возрасте от 0 до 3 месяцев:

А) беззубый рот

В) сформирован рефлекс сосания

С) альвеолярные отростки уплощены

Д) язык в покое располагается свободно вне челюстных валиков

ANSWER: A

Полиадения – важнейший симптом

А) кори

В) ветряной оспы

С) дифтерии

Д) инфекционного мононуклеоза

ANSWER: D

Полип пульпы классификации МКБ-10 соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

А) хронический фиброзный пульпит

В) хронический гангренозный пульпит

С) хронический гиперпластический пульпит

Д) острый гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Полип пульпы:

А) хронический фиброзный пульпит

В) хронический гангренозный пульпит

С) хронический гиперпластический пульпит

D) острый гиперпластический пульпит

ANSWER: C

Полная эпителизация лунки после удаления зуба происходит через

A) 2-3 дня

B) 4-5 дней

C) 5-6 дней

D) 7-9 дней

ANSWER: D

Полный вывих (синоним):

A) Интрузия

B) Инфракция

C) Экзартикуляция

D) Экстракция

ANSWER: C

Положение, используемое врачом и родителем при осмотре маленького ребенка:

A) 12 часов

B) "Плечом к плечу"

C) "Рука к руке"

D) "Колени к коленям"

ANSWER: D

Положительные симптомы Никольского и Асбо–Ганзена характерны для

A) буллезного пемфигоида

B) Синдрома Лайелла

C) острого герпетического стоматита

D) Синдрома Шегрена

ANSWER: B

Положительный исход метода апексификации:

A) Формирование дентинного мостика

B) Формирование остеоцементного мостика

C) Завершение роста корня зуба в длину

D) Наличие симптома «положительного стопа»

ANSWER: B

Положительный исход метода апексогенеза

- A) формирование дентинного мостика
- B) формирование остеоцементного мостика
- C) завершение роста корня зуба в длину
- D) нет правильного ответа

ANSWER: C

Положительный исход метода апексогенеза

- A) Формирование дентинного мостика
- B) Формирование остеоцементного мостика
- C) Завершение роста корня зуба в длину
- D) Наличие симптома «положительного стопа»

ANSWER: C

Положительный исход метода витальной пульпотомии возможен при длительности кровотечения из устья корневого канала не более

- A) 4-5 минут
- B) 1-2 минут
- C) 10 минут
- D) 15 минут

ANSWER: A

Положительный исход метода витальной пульпотомии возможен при длительности кровотечения из устья корневого канала не более

- A) 4-5 минут
- B) 1-2 минут
- C) 10 минут
- D) 15 минут

ANSWER: A

Положительный исход метода витальной пульпотомии возможен при длительности кровотечения из устья корневого канала не более

- A) 3-5 минут
- B) 1-2 минут
- C) 10 минут
- D) 15 минут

ANSWER: A

Положительный симптом Никольского представляет собой:

- A) положительную реакцию на токовый раздражитель
- B) отслоение слизистой оболочки при касании шпателем
- C) кровоточивость десен
- D) флюктуация в области абсцесса

ANSWER: B

Положительный симптом Никольского характерен для:

- A) вульгарной пузырчатки
- B) неакантолитической пузырчатки
- C) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- D) glandулярного хейлита

ANSWER: A

Полоскать рот антисептиками рекомендуется

- A) не ранее чем через два часа после удаления зуба;
- B) всем пациентам в день удаления зуба;
- C) только в случае наложения швов;
- D) начинать со второго дня после удаления зуба.

ANSWER: D

Помощь стоматолога при лечении туберкулёза носит характер:

- A) Этиологический: назначение противотуберкулёзных препаратов
- B) Симптоматический: назначение обезболивающих аппликаций, антисептическая обработка язвы для предупреждения вторичной инфекции
- C) Патогенетический
- D) Помощь стоматолога не требуется

ANSWER: B

После лечения пульпита у ребенка методом девитальной ампутации с проведением резорцин-формалинового метода в зубе отмечается боль от холодного, горячего, при накусывании на зуб. Боли возникли за счет:

- A) грубой механической травмы пульпы при лечении
- B) раздражения пульпы медикаментами
- C) некроза пульпы
- D) распада корневой пульпы

ANSWER: D

После лечения пульпита у ребенка методом девитальной пульпотомии с проведением резорцин-формалинового метода в зубе отмечается боль от холодного, горячего, при накусывании на зуб. Боли возникли за счет

- A) Грубой механической травмы пульпы при лечении
- B) Раздражения пульпы медикаментами
- C) Некроза пульпы
- D) Хронического воспаления корневой пульпы

ANSWER: D

После лоскутной операции больному в первые двое суток назначают ротовые ванночки

- A) 2% Хлоргексидина
- B) раствора бриллиантового зеленого
- C) Фуксина
- D) 5% аминокaproновой кислоты

ANSWER: A

ПОСЛЕ НАНЕСЕНИЯ РЕМПРЕПАРАТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- A) не ополаскивать рот и воздержаться от приема пищи и воды в течение 30-40 минут
- B) прополоскать полость рта
- C) не чистить зубы в течение 12-24 часов
- D) не чистить зубы в течение 48 часов

ANSWER: A

ПОСЛЕ НАНЕСЕНИЯ ФТОРЛАКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- A) провести контролируемую чистку зубов
- B) в течение 12-24 часов не чистить зубы и не принимать очень твердую пищу
- C) провести профессиональную гигиену полости рта
- D) в течение 48 часов не чистить зубы и не принимать очень твердую пищу

ANSWER: B

После начала лечения глюкокортикостероидами при обострении ревматического заболевания наблюдается присоединение грибковой инфекции и вирусной – в виде:

- A) актиномикоза и ОГС
- B) кандидоза и ОГС
- C) кандидоза и рецидива герпеса
- D) пиодермии и ОГС

ANSWER: C

После пульпотомии с сульфатом железа или формокрезолом на устья каналов накладывают пасту на основе:

- A) цинкоксидэвгенола
- B) йодоформа
- C) гидроксида кальция
- D) фенолформалина

ANSWER: A

После снятия чешуйки на красной кайме губы при эксфолиативном хейлите определяется:

- A) Язва
- B) Эрозия
- C) Истончение эпителия
- D) Корки

ANSWER: C

После удаления зуба в плановом порядке не рекомендовано:

- A) интенсивные антисептические полоскания полости рта не ранее, чем через 2 часа после проведенной операции
- B) употребление горячей пищи или кофе в течение 2-х часов после операции
- C) полоскания полости рта растворами антисептиков
- D) разогревающие компрессы на мягкие ткани со стороны удалённого зуба в течение 3-х дней после удаления

ANSWER: C

После удаления зуба пациенту не рекомендуется принимать пищу в течение:

- A) 5-6 часов
- B) 3-4 часов
- C) 1,5-2 часа
- D) 20 минут

ANSWER: C

После удаления зуба рекомендуется удерживать марлевый шарик на лунке в течении:

- A) 3-4 минут
- B) 15-20 минут
- C) 45-60 минут
- D) 2 часа

ANSWER: B

Последовательность местного лечения ХРАС ( хронического рецидиврующего афтозного стоматита) состоит из :

- A) Антисептическая обработка; нанесение анестетиков; нанесение кератопластиков
- B) Нанесение анестетиков; антисептическая обработка; нанесение кератопластиков
- C) Нанесение анестетиков; нанесение кератопластиков; антисептическая обработка
- D) Нанесение кератопластиков; нанесение анестетиков; антисептическая обработка

ANSWER: B

Поставьте в правильном порядке этапы удаления зуба: 1)кюретаж лунки; 2)наложение щипцов; 3)вывихивание (люксация, ротация) ; 4)продвижение щипцов; 5)отслаивание круговой связки;6)тракция; 7)смыкание щипцов.

- A) 5;2;4;7;3;6;1.
- B) 2;5;1;6;7;3;2.
- C) 1;2;7;5;3;4;6.
- D) 6; 7; 5; 3; 4; 2; 1

ANSWER: A

Постоянная obturation корневого канала во временном зубе НЕ проводится:

- A) пастой на основе цинкоксидаэвгенола
- B) пастой на основе йодоформа
- C) пастой на основе гидроксида кальция
- D) гуттаперчевыми штифтами

ANSWER: D

Постоянная obturation корневых каналов временных моляров НЕ проводится:

- A) Пастой на основе цинкоксидаэвгенола
- B) Пастой на основе йодоформа
- C) Пастой на основе гидроксида кальция
- D) Пастой на основе гуттаперчи

ANSWER: D

Постоянное пломбирование корневого канала во временном зубе НЕ проводится:

- A) цинкоксидаэвгенольной пастой
- B) йодоформной пастой
- C) кальцийсодержащей пастой
- D) термафилами

ANSWER: D

Постоянные зубы начинают закладываться

- A) во второй половине внутриутробного развития плода
- B) в первой половине внутриутробного развития плода
- C) в первые 6 месяцев жизни
- D) после выпадения временных зубов

ANSWER: A

Постоянные резцы в отличие от временных:

- A) имеют больший размер
- B) желтее временных
- C) более шероховатую структуру эмали
- D) имеют зубчатый режущий край

ANSWER: A

Потеря кальция в очаге кариозного пятна достигает:

- A) 10-20%
- B) 20-30%
- C) 30-40%
- D) 40-50%

ANSWER: B

Потеря сознания, редкий, слабого наполнения пульс, бледность кожных покровов характерны для:

- A) обморока
- B) анафилактического шока
- C) сердечно-сосудистого коллапса
- D) аллергической реакции

ANSWER: A

Почему СИЦ нашли широкое применение в детской стоматологии

- A) растворимы в слюне
- B) пролонгированно выделяют фтор
- C) не требуют препарирования
- D) не требуют анестезии

ANSWER: B

Почему СИЦ нашли широкое применение в детской стоматологии:

- A) Пролонгированное выделение фтора

- В) Требует обработки твердых тканей зуба протравочным гелем
- С) Хорошо растворимы в ротовой жидкости
- Д) Хороший эстетический эффект

ANSWER: А

Появление свища при обострении хронического апикального периодонтита способствует

- А) усилению боли при накусывании
- В) переходу в кисту
- С) переходу в другую форму хронического периодонтита
- Д) стиханию воспаления

ANSWER: С

Появлением в продромальном периоде пятен Филатого-Бельского-Коплика на слизистой оболочке щек является клиническим признаком

- А) кори
- В) ветряной оспы
- С) дифтерии
- Д) скарлатины

ANSWER: А

Появлением на губах, языке сине-фиолетовых или черных узлов, возвышающихся над уровнем кожи характеризуется:

- А) Наследственная геморрагическая телеангиэктазия
- В) Гиповитаминоз С
- С) Гемофилия
- Д) Вирусный гепатит

ANSWER: А

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЩИПЦОВ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

- А) не отличаются
- В) отличаются
- С) отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются – на нижней
- Д) отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются – на верхней

ANSWER: А

Правильная последовательность приемов удаления зубов щипцами:

- А) продвижение, наложение, смыкание щечек, вывихивание и удаление зуба;
- В) наложение, продвижение, смыкание щечек, вывихивание и удаление зуба;

- C) наложение, смыкание, продвижение щечек, вывихивание и удаление зуба;
- D) смыкание, наложение, продвижение щечек, вывихивание и удаление зуба.

ANSWER: B

Правильный и рациональный выбор постоянного пломбировочного материала для лечения кариеса зубов у детей зависит

- A) От степени активности кариеса зубов у детей
- B) Только от физико-механических свойств применяемого материала
- C) Зависит от расположения полости на поверхности зуба (учитывая классификацию Блэка)
- D) Зависит от степени токсичности пломбировочного материала

ANSWER: A

Предельно допустимая концентрация фтора в воде:

- A) 0,5мг/л
- B) 1мг/л
- C) 1,5мг/л
- D) 6мг/л

ANSWER: C

Предпосылки к возникновению хейлитов, в виде нарушения архитектоники губ, формируются:

- A) С 2 лет
- B) С момента рождения
- C) С 6 мес.
- D) Во внутриутробном периоде

ANSWER: B

Предпочтительный метод лечения несформированного однокорневого зуба при хроническом фиброзном пульпите:

- A) Непрямое покрытие пульпы
- B) Прямое покрытие пульпы
- C) Пульпотомия
- D) Пульпэктомия

ANSWER: C

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕСФОРМИРОВАННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ**

- A) девитальная ампутация
- B) витальная ампутация

С) девитальная экстирпация

Д) витальная экстирпация

ANSWER: В

Предпочтительный метод лечения однокорневого зуба с несформированным корнем при хроническом фиброзном пульпите

А) витальная ампутация

В) витальная экстирпация

С) девитальная ампутация

Д) девитальная экстирпация

ANSWER: А

Предпочтительный метод лечения однокорневого зуба с несформированным корнем при хроническом гангренозном пульпите

А) Витальная пульпэктомия

В) Высокая пульпотомия

С) Девитальная пульпотомия

Д) Девитальная пульпозэктомия

ANSWER: А

Предпочтительный метод лечения однокорневого зуба со сформированным корнем при хроническом фиброзном пульпите:

А) Витальная пульпотомия

В) Витальная пульпэктомия

С) Девитальная пульпотомия

Д) Девитальная пульпэктомия

ANSWER: В

Предпочтительный метод лечения постоянного несформированного многокорневого зуба при хроническом фиброзном пульпите:

А) витальная ампутация

В) девитальная ампутация

С) витальная экстирпация

Д) девитальная экстирпация

ANSWER: А

Предпочтительный метод лечения временного зуба при хроническом фиброзном пульпите:

А) Витальная ампутация

В) Девитальная ампутация

- C) Витальная экстирпация
- D) Девиальная экстирпация

ANSWER: A

Предпочтительный метод лечения хронического пульпита в сформированном постоянном зубе:

- A) девитальная ампутация
- B) девитальная экстирпация
- C) высокая ампутация
- D) витальная экстирпация

ANSWER: D

Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:

- A) Девиальная ампутация
- B) Девиальная экстирпация
- C) Пульпотомия
- D) Высокая пульпотомия

ANSWER: D

Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:

- A) Девиальная ампутация
- B) Девиальная экстирпация
- C) Высокая ампутация
- D) Витальная экстирпация

ANSWER: C

Предпочтительным методом лечения при переломе коронки зуба со вскрытием пульпы при несформированном корне является:

- A) частичная пульпотомия
- B) пульпэктомия
- C) не прямое покрытие пульпы
- D) девитальная ампутация

ANSWER: A

Предпочтительным методом лечения при переломе коронки зуба с повреждением пульпы при несформированном корне является:

- A) частичная пульпотомия
- B) пульпэктомия

C) не прямое покрытие пульпы

D) девитальная ампутация

ANSWER: A

Предрасполагающим фактором вывиха резцов верхней челюсти у детей является:

A) множественный кариес этих зубов и его осложнения

B) глубокий прогнатический прикус

C) мелкое преддверие рта

D) мезиальная окклюзия

ANSWER: B

Предрасполагающим фактором вывиха резцов верхней челюсти у детей является:

A) Глубокий прогнатический прикус

B) Множественный кариес этих зубов и его осложнения

C) Мелкое преддверие рта

D) Мезиальная окклюзия

ANSWER: A

Предрасполагающим фактором вывиха резцов верхней челюсти у детей является:

A) хронический генерализованный гингивит

B) мелкое преддверие рта

C) глубокий прогнатический прикус

D) мезиальная окклюзия

ANSWER: C

Преимущественная локализация высыпаний при многоформной экссудативной эритеме

A) нижняя часть живота, паховые складки

B) кожа всего тела

C) красная кайма губ, слизистая оболочка полости рта, тыльная поверхность кистей и стоп

D) СОПР, красная кайма губ, паховые складки

ANSWER: C

Преобладающей микрофлорой инфекционного периодонтита являются:

A) Стафилококки

B) Стрептококки

C) Вейлонеллы

D) Лактобактерии

ANSWER: B

Препарат для лечения кандидоза слизистой оболочки полости рта:

- A) Флюконазол
- B) Ламизил
- C) Пенициллин
- D) Ципрофлоксацин

ANSWER: A

Препарат Пульпотек содержит:

- A) фенол, гваякол, окись цинка
- B) резорцин, формалин, окись цинка
- C) минерал триоксид агрегат
- D) эвгенол, окись цинка

ANSWER: A

Препарат, назначаемый для лечения острого герпетического стоматита в период высыпаний:

- A) Тетрациклин
- B) Сульфадиметоксин
- C) Нистатин
- D) Ацикловир

ANSWER: D

Препарирование временных зубов показано при:

- A) Быстротекущем кариесе в стадии пятна
- B) Медленнотекущем кариесе в стадии пятна
- C) Кариесе дентина
- D) Любой форме кариеса

ANSWER: C

При агранулоцитозе в слизистой оболочке полости рта и миндалин может развиваться:

- A) Язвенно-некротический процесс
- B) Острый герпетический стоматит
- C) Сетка Уикхема
- D) Закупорка протоков малых слюнных желёз

ANSWER: A

При ангулярном хейлите грибковой этиологии в углах рта образуются:

- A) Эрозии с гнойным отделяемым
- B) «Медовые» корки
- C) Эрозии с влажным белым налетом
- D) Кровяные массивные корки

ANSWER: C

При ангулярном хейлите происходит поражение

- A) углов рта
- B) Исключительно красной каймы губ
- C) Малых слюнных желез
- D) Красной каймы губ и кожи углов рта

ANSWER: A

При атопическом хейлите в углах рта образуются:

- A) Эрозии с гнойным отделяемым
- B) Лихенизация, трещины, мокнутие
- C) “Медовые” корки
- D) Эрозии с влажным белым налетом

ANSWER: B

При болезни Аддисона-Бирмера у детей слизистая оболочка полости рта:

- A) Очень бледная, с желтушным оттенком
- B) Очень бледная, с синюшным оттенком
- C) Очень бледная, с серым оттенком
- D) Некротизирована

ANSWER: A

При бороздчатой форме системной гипоплазии эмали дефекты располагаются:

- A) В сагиттальном направлении
- B) В горизонтальном направлении
- C) В вертикальном направлении
- D) Хаотично

ANSWER: B

При буллезной форме красного плоского лишая помимо папул на слизистой оболочке полости рта обнаруживают

- A) Эритему застойного типа
- B) Эритему, эрозию или язву

- C) Пузырь, эрозию или эритему
- D) Только папулы, сливающиеся в бляшки

ANSWER: C

При вирусном гепатите у детей на 2-3-й день может появиться:

- A) Желтушность слизистой оболочки полости рта
- B) Отёк Квинке
- C) Хроническая трещина губы
- D) Кариес фронтальной группы зубов

ANSWER: A

При вколоченном вывихе временного центрального резца в лечении важную роль играет:

- A) Возраст ребенка
- B) Поведение ребенка
- C) Желание родителей
- D) Пол ребенка

ANSWER: A

При вколоченном вывихе на рентгенограмме отмечается:

- A) Расширение периодонтальной щели
- B) Отсутствие периодонтальной щели в области апекса
- C) Периодонтальная щель без изменений
- D) Резорбция кортикальной пластинки альвеолярного отростка

ANSWER: B

При вколоченном вывихе постоянного резца у ребенка 12 лет показано:

- A) динамическое наблюдение без вмешательства
- B) провести операцию удаления зуба
- C) исключить нагрузки, наблюдение (рентгенограмма, ЭОД., по показаниям -эндодонтическое лечение
- D) произвести репозицию, фиксацию, наблюдение с рентгенологическим контролем и ЭОД

ANSWER: D

При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает:

- A) тургор кожи, цвет глаз
- B) симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи
- C) форму носа, цвет глаз
- D) пигментные пятна, цвет волос

ANSWER: B

При вовлечении в процесс дентина проявляется болевая реакция от:

- A) Холодного
- B) Кислого
- C) Острого
- D) Соленого

ANSWER: A

При врастании грануляционной ткани в результате перелома корня постоянного зуба необходимо:

- A) Удаление зуба
- B) Динамическое наблюдение
- C) Смещение коронкового обломка в сторону окклюзионной плоскости
- D) Эндодонтическое лечение с промежуточным пломбированием пастой из гидроксида кальция с последующим заполнением гуттаперчей и МТА

ANSWER: D

При вскрытии пульпы во временном зубе более 3 мм применяют:

- A) не прямое покрытие пульпы;
- B) прямое покрытие пульпы;
- C) частичную пульпотомию;
- D) пульпотомию.

ANSWER: D

При выборе тактики лечения пульпита многокорневого временного зуба необходимо учитывать

- A) время суток
- B) степень кооперативности ребенка
- C) время года
- D) количество корневых каналов

ANSWER: B

При выборе тактики лечения пульпита многокорневого временного зуба необходимо учитывать

- A) время суток
- B) возраст ребенка
- C) время года
- D) количество корневых каналов

ANSWER: B

При высокоуглеводной диете наблюдается :

- A) Гипосаливация, повышение резистентности эмали к действию кислот
- B) Гиперсаливация
- C) Повышение резистентности эмали к действию кислот
- D) Увеличение Ca/P соотношения, гипосаливация

ANSWER: D

При гангренозном пульпите при зондировании болезненность пульпы:

- A) Только в устьях: каналов или глубине каналов
- B) Слабая в коронковой части
- C) Резкая болезненность в области вскрытого рога пульпы
- D) Слабая болезненность в области вскрытого рога пульпы

ANSWER: A

При геморрагических диатезах часто наблюдаются:

- A) Множественные кровоизлияния красного или темно-вишневого цвета на слизистой оболочке щек, губ, мягком небе
- B) Заеды в углах рта
- C) Гиперпластический гингивит и лакированный язык
- D) Бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта

ANSWER: A

При генерализованном агрессивном пародонтите страдает пародонт:

- A) в области резцов
- B) в области первых моляров
- C) в области клыков
- D) в области всех зубов

ANSWER: D

При герметизации фиссур временных зубов у детей с хроническими соматическими заболеваниями применяют :

- A) Амальгаму
- B) Силанты
- C) Компомеры
- D) МТА

ANSWER: B

При гиперкератотической форме красного плоского лишая папулы сливаются в

- A) Бляшки

- В) Пузыри
- С) Корки
- Д) Опухоли

ANSWER: А

При гипертрофическом гингивите определяются:

- А) ложные карманы
- В) пародонтальные карманы
- С) костные карманы
- Д) большие карманы

ANSWER: А

При гипокальцификационном типе наследственного амелогенеза:

- А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок
- В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты
- С) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска
- Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: D

При гипоматурационном наследственном амелогенеза по типу «снежная шапка»:

- А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок
- В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты
- С) Эмаль меловидная и непрозрачная
- Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: С

При гипоматурационном несовершенном амелогенезе эмаль:

- А) Гладкая, теряет естественный блеск
- В) Пятнистая
- С) Шереховатая
- Д) Испещрена продольными бороздами

ANSWER: А

При гипоматурационном типе наследственного амелогенеза:

- А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок

В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты

С) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска

Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: С

При гипоплазии эмали предъявляют жалобы на:

А) Эстетический дефект

В) Гипопэстезию

С) Покраснение коронок зубов

Д) Снижение высоты нижней трети лица

ANSWER: А

При гипопластическом гладком несовершенном амелогенезе размеры зубов:

А) В норме

В) Сильно увеличены

С) Увеличены

Д) Уменьшены

ANSWER: D

При гипопластическом гранулообразном несовершенном амелогенезе на рентгенограмме каналы и форма корней:

А) Облитерированы и укорочены

В) В норме

С) Расширены и укорочены

Д) Расширены и увеличены

ANSWER: В

При гипопластическом несовершенном амелогенезе коронки зубов:

А) Обычной формы

В) Шиловидные

С) Имеют ямки и бороздки в продольном вертикальном направлении

Д) Имеют полулунную выемку

ANSWER: В

При гипопластическом несовершенном амелогенезе эмаль:

А) Гладкая, теряет естественный блеск

- В) Пятнистая
- С) Шероховатая
- Д) Испещрена вертикальными продольными бороздами

ANSWER: D

При гипопластическом несовершенном амелогенезе ямки и бороздки расположены:

- А) Вертикальном направлении
- В) Горизонтальном направлении
- С) Хаотично по всей поверхности зуба
- Д) Сагиттальном направлении

ANSWER: A

При гипопластическом ямочно-бороздчатом несовершенном амелогенезе величина зубов:

- А) Сильно уменьшена
- В) Увеличена
- С) Обычная
- Д) Уменьшена

ANSWER: C

При гипопластическом ямочно-бороздчатом несовершенном амелогенезе на рентгенограмме определяют:

- А) Темные полосы соответственно расположению борозд
- В) Облитерацию корневых каналов
- С) Эмаль выглядит как белая полоса на боковых поверхностях зубов
- Д) Эмаль проецируется только в пришеечной области

ANSWER: A

При гипопластическом ямочно-бороздчатом несовершенном амелогенезе ямки и бороздки расположены в:

- А) Вертикальном направлении
- В) Горизонтальном направлении
- С) Хаотично по оральной поверхности зуба
- Д) Сагиттальном направлении

ANSWER: A

При гипохромной анемии у детей и подростков язык:

- А) Ярко-красный, гладкий, полированный
- В) «Географический»

С) «Волосатый»

Д) Уменьшается

ANSWER: А

При гладком гипопластическом несовершенном амелогенезе на рентгенограмме определяют:

А) Темные полосы соответственно расположению борозд

В) Облитерацию корневых каналов

С) Эмаль выглядит как белая полоса на боковых поверхностях зубов

Д) Эмаль проецируется только в пришеечной области

ANSWER: С

При гладком типе наследственного амелогенеза:

А) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок

В) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты

С) Эмаль недостаточно твердая, лишена блеска

Д) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: А

При деминерализации эмали наблюдается :

А) Упорядоченность ориентации кристаллов гидроксиапатита

В) Нарушение ориентации кристаллов гидроксиапатита

С) Отсутствуют какие-либо изменения

Д) Повышение количества кристаллов гидроксиапатита

ANSWER: В

При депульпировании премоляра верхней челюсти проводят анестезию:

А) инфильтрационную с вестибулярной стороны

В) инфильтрационную с небной стороны

С) инфильтрационную с вестибулярной и небной сторон

Д) в области большого небного отверстия

ANSWER: А

При депульпировании резцов нижней челюсти используют анестезию:

А) инфильтрационную с язычной стороны

В) инфильтрационную с вестибулярной стороны

С) инфраорбитальную

D) инфильтрационную с вестибулярной и язычной сторон

ANSWER: B

При диагностике всех форм несовершенного амелогенеза большое значение имеет:

- A) Сбор данных анамнеза
- B) Данные ТЭР-теста
- C) Данные электроодонтометрии
- D) Рентгенография

ANSWER: A

При диагностике кариеса к рентгенологическому исследованию прибегают:

- A) Для диагностики скрытых кариозных полостей
- B) Для определения длины корневого канала
- C) Для диагностики вторичного кариеса
- D) Для диагностики кариеса у детей с пороками формирования зубов

ANSWER: A

При диагностике кариеса фиссур постоянных несформированных зубов

- A) Нельзя использовать активное зондирование
- B) Нельзя использовать рентгенографию
- C) Нельзя использовать электрометрию
- D) Нельзя использовать аппарат Диагност

ANSWER: A

При диагностике красной волчанки губ и слизистой оболочки полости рта характерная особенностью считают:

- A) Снежно-голубоватое свечение очагов поражения при освещении их лампой Вуда
- B) Обнаружение при цитологическом исследовании гигантских многоядерных клеток Пирогова-Лангханса
- C) Положительный ПЦР-тест
- D) Обнаружение грибов *Candida* при посеве на питательные среды

ANSWER: A

При диагностике красной волчанки губ и слизистой оболочки полости рта характерная особенностью считают:

- A) Снежно-голубоватое свечение очагов поражения при освещении их лампой Вуда
- B) Положительный симптом Никольского
- C) Положительная реакция Вассермана

D) Явления пародонтита на рентгенограмме

ANSWER: A

При диагностике пульпита у детей недопустимо использование методов исследования:

- A) Рентгенологических
- B) Объективное внеротовое исследование
- C) Визуальное внутриротовое обследование
- D) Методы, критерием которых является боль

ANSWER: D

При диагностике пульпита у детей недопустимо использование методов исследования:

- A) Рентгенологических
- B) Объективное внеротовое исследование
- C) Визуальное внутриротовое обследование
- D) Методы, критерием которых является боль

ANSWER: D

При дифференциальной диагностике острого периодонтита и обострения хронического используют:

- A) ЭОД
- B) Окрашивание зубов раствором Шиллера-Писарева
- C) Рентгенологический метод
- D) Анамнез

ANSWER: D

При дифференциальной диагностике очаговой деминерализации эмали и флюороза используют:

- A) Зондирование, ЭОД
- B) Витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего, ЭОД
- C) Витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего, диагностическая система «Diagnodent»
- D) Рентгенологический

ANSWER: C

При длительном и часто рецидивирующем течении кандидоза ребёнка следует направить к:

- A) педиатру
- B) иммунологу
- C) дерматологу
- D) эндокринологу

ANSWER: D

При длительном кровотечении из устьево́й пульпы при пульпотомии временного зуба проводят:

- A) прямое покрытие пульпы
- B) непрямо́е покрытие пульпы
- C) пульпотомию
- D) пульпэктомия́ю

ANSWER: D

При длительном приёме антибиотиков есть риск развития у детей в полости рта:

- A) рецидива герпеса
- B) ОГС
- C) пиодермии
- D) кандидоза

ANSWER: D

При добавлении адреналина к анестетику анестезия действует:

- A) быстрее и сильнее
- B) сильнее и медленнее
- C) медленнее и слабее
- D) слабее и быстрее

ANSWER: B

При железодефицитной анемии в полости рта обнаруживается:

- A) «Лакированный» язык с глубокими складками
- B) «Географический» язык
- C) «Малиновый» язык
- D) Ромбовидный глоссит

ANSWER: A

При заболеваниях пародонта цель избирательного пришлифовывания:

- A) нормализация прикуса
- B) устранение преждевременных контактов, приводящих к травматической окклюзии
- C) восстановление анатомической формы зубов
- D) устранение воспалительного процесса

ANSWER: B

При затрудненной изоляции рабочего поля герметизация фиссур проводится

- A) Стеклоиономерными цементами
- B) Композитными герметиками
- C) Компомерными герметиками
- D) Не проводится

ANSWER: A

При затрудненной изоляции рабочего поля пломбирование зубов проводится:

- A) Стеклоиономерными цементами
- B) Композитными герметиками
- C) Компомерными герметиками
- D) Масляным дентином

ANSWER: A

При значительном внедрении временного зуба и смещении зуба в глубину тела челюсти при вколоченном вывихе в любом возрасте ребёнка рекомендуется:

- A) аутотрансплантация
- B) удаление зуба
- C) диспансерное наблюдение
- D) реплантация

ANSWER: B

При инвазивном лечении наследственного несовершенного амелогенеза в постоянных несформированных зубах материалом выбора является:

- A) Цинкоксидэвгенольный цемент
- B) Фосфатный цемент
- C) Стеклоиономерный цемент
- D) Fuji I

ANSWER: C

При инвазивном лечении наследственного несовершенного амелогенеза в постоянных сформированных зубах материалом выбора является:

- A) Цинкоксидэвгенольный цемент
- B) Фосфатный цемент
- C) Стеклоиономерный цемент
- D) Композитный материал

ANSWER: D

При инвазивном лечении наследственного несовершенного амелогенеза в временных зубах материалом выбора является:

- A) Цинкоксидэвгенольный цемент
- B) Кальцийфосфатный цемент
- C) Силикофосфатный цемент
- D) Стандартная коронка

ANSWER: D

При каких особенностях питания снижается риск возникновения кариеса и повышается естественное самоочищение полости рта:

- A) Увеличение частоты приема пищи
- B) Высокое содержание в пище сахаров
- C) Употребление преимущественно мягкой пищи, не требующей интенсивного жевания
- D) Употребление в пищу сырых овощей и фруктов, твердой сухой пищи

ANSWER: D

При какой травме временного зуба чаще всего можно наблюдать травму зачатка постоянного зуба?

- A) полного вывиха
- B) вколоченного вывиха
- C) ушиба зуба
- D) перелома корня

ANSWER: B

При какой форме периодонтита происходит расширение периодонтальной щели в области верхушки корня:

- A) хронического фиброзного периодонтита
- B) хронического гранулематозного периодонтита
- C) хронического гранулирующего периодонтита
- D) острого периодонтита

ANSWER: A

При каком виде пульпита у детей в процесс воспаления могут вовлекаться окружающие зуб ткани (периодонт, кость, надкостница, региональные лимфоузлы и мягкие ткани лица)?

- A) острым диффузном
- B) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- C) хроническом гипертрофическом
- D) острым очаговым

ANSWER: A

При каком заболевании на слизистой оболочке полости рта выявляется энантема?

- A) краснуха
- B) корь
- C) герпетический стоматит
- D) многоформная экссудативная эритема

ANSWER: A

При каком заболевании пародонта ведущими изменениями сосудов являются плазморрагии и расширение вен

- A) гингивит
- B) пародонтит легкой формы
- C) пародонтит средней и тяжелой формы
- D) пародонтоз

ANSWER: C

При каком заболевании поражаются челюстные кости, плоские кости черепа, таза, лопатки:

- A) Доброкачественная наследственная нейтропения;
- B) Сахарный диабет;
- C) Синдром Папийона-Лефевра;
- D) X-гистиоцитоз

ANSWER: D

При каком из перечисленных заболеваний возможно озлокачествление?

- A) Десквамативный глоссит
- B) Истинный черный волосатый глоссит
- C) Гиперпластические формы ромбовидного глоссита
- D) Врожденный складчатый язык

ANSWER: C

При каком пульпите поверхностное зондирование пульпы происходит безболезненно?

- A) хроническом гипертрофическом
- B) хроническом в стадии обострения
- C) хроническом гангренозном
- D) зондирование не рекомендовано в качестве диагностического метода у детей во временном прикусе

ANSWER: D

При каком пульпите поверхностное зондирование пульпы происходит безболезненно?

- A) хроническом гипертрофическом

В) хроническом в стадии обострения

С) хроническом гангренозном

Д) зондирование не рекомендовано в качестве диагностического метода у детей во временном прикусе

ANSWER: D

При каком синдроме дети утрачивают вначале временные зубы, а затем по мере прорезывания и постоянные

А) ладонно-подошвенный кератоз

В) Иценко-Кушинга

С) Аспергера

Д) Туретта

ANSWER: A

При каком типе пульпита формируется полип зуба:

А) Остром серозном

В) остром гнойном

С) хроническом гипертрофическом

Д) Хроническом фиброзном

ANSWER: C

При кандидозе перорально назначают:

А) гормональные

В) противовирусные

С) антибактериальные

Д) противогрибковые

ANSWER: D

При кандидозе полость рта новорожденным обрабатывают:

А) 1 раз в день

В) 2 раза в день

С) 3 раза в день

Д) 4-5 раз в день

ANSWER: D

При кандидозных заедах средством выбора являются мази, содержащие противогрибковое средство и:

А) Витамины А и Е

- В) Десенсбилизирующие средства
- С) Кортикостероидные гормоны
- Д) Противовирусное средство

ANSWER: А

При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:

- А) Фтора
- В) Карбонатов
- С) Кальция
- Д) Натрия

ANSWER: С

При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:

- А) фтора
- В) карбонатов
- С) кальция
- Д) натрия

ANSWER: С

При кариесе в стадии пятна эмаль

- А) Гладкая, болезненная при зондировании
- В) Гладкая, безболезненная при зондировании
- С) Шероховатая, болезненная при зондировании
- Д) Шероховатая, безболезненная при зондировании

ANSWER: В

При контактном стоматите ведущим клиническим симптомом является

- А) боль
- В) гиперемия
- С) парестезия
- Д) отек

ANSWER: D

При котором из перечисленных заболеваний ороговения разросшихся нитевидных сосочков принимают коричневый или черный цвет?

- А) «Географический» язык

- В) «Волосатый» язык
- С) Гиперпластические формы ромбовидного глоссита
- Д) Врожденный складчатый язык

ANSWER: С

При легкой степени пародонтита карманы:

- А) глубиной до 6 мм
- В) глубиной до 3 мм
- С) ложные десневые
- Д) костные

ANSWER: В

При легкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются изменения:

- А) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- В) резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок
- С) сохранность кортикальной пластинки всех зубов
- Д) нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка

ANSWER: В

При легкой степени пародонтита у детей с сахарным диабетом на рентгенограмме выявляются изменения:

- А) Резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- В) Сохранность кортикальной пластинки лунок зуба
- С) Нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
- Д) Резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок

ANSWER: D

При легкой степени флюороза диагностируют:

- А) Единичные меловидные пятна на вестибулярной поверхности зубов
- В) Пигментированными, сливающимися пятнами различных размеров и формы
- С) Дефекты в эмали и дентине
- Д) Повышенную стираемость зубов

ANSWER: А

При легком течении хронического рецидивирующего афтозного стоматита одиночные афты рецидивируют

- А) Через 2-3 дня
- В) Через 2-3 недели

C) Через 2-3 месяца

D) 1-2 раза в год

ANSWER: D

При лечении альвеолита проводится:

A) кюретаж лунки;

B) кюретаж лунки, антисептическая обработка, местное медикаментозное лечение;

C) тугая тампонада лунки;

D) промывание лунки антисептиками и тампонада.

ANSWER: B

При лечении вколоченного вывиха временных несформированных резцов необходимо:

A) удаление травмированного зуба

B) вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов

C) щадящая диета, динамическое наблюдение, противовоспалительная терапия

D) репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели

ANSWER: C

При лечении вколоченного вывиха временных несформированных резцов при травме зачатка постоянного зуба необходимо:

A) удаление травмированного зуба

B) вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов

C) щадящая диета, динамическое наблюдение, противовоспалительная терапия

D) репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели

ANSWER: A

При лечении вколоченного вывиха временных сформированных резцов необходимо:

A) динамическое наблюдение

B) вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов

C) провести удаление зуба

D) репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели

ANSWER: C

При лечении вколоченного вывиха временных сформированных резцов необходимо:

A) динамическое наблюдение

B) вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов

C) провести удаление зуба

D) репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели

ANSWER: C

При лечении вколоченного вывиха постоянных несформированных резцов в первые 2 дня после травмы необходимо:

- A) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- B) удаление зуба, щадящий режим питания
- C) противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение
- D) репозиция зуба и шинирование на 3-4 недели

ANSWER: C

При лечении вколоченного вывиха постоянных несформированных резцов в первые 2 дня после травмы необходимо:

- A) репозиция зуба и шинирование на 3-4 недели
- B) щадящая диета, противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение
- C) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- D) удаление зуба, щадящий режим питания

ANSWER: B

При лечении вколоченного вывиха постоянных несформированных резцов в первые 2 дня после травмы необходимо:

- A) Щадящий режим питания, противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение
- B) Вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- C) Репозиция зуба и шинирование на 3–4 недели
- D) Эндодонтическое лечение

ANSWER: A

При лечении вколоченного вывиха постоянных несформированных резцов в первые 2 дня после травмы необходимо:

- A) Щадящий режим питания, противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение
- B) Вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- C) Репозиция зуба и шинирование на 3–4 недели
- D) Эндодонтическое лечение

ANSWER: A

При лечении вколоченного вывиха постоянных несформированных резцов в первые 2 дня после травмы необходимо:

- A) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- B) удаление зуба, щадящий режим питания
- C) противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение

D) репозиция зуба и шинирование на 3-4 недели

ANSWER: D

При лечении вколоченного вывиха постоянных несформированных резцов в первые 2 дня после травмы необходимо:

A) репозиция зуба и шинирование на 3-4 недели

B) щадящая диета, противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение

C) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов

D) удаление зуба, щадящий режим питания

ANSWER: A

При лечении вколоченного вывиха постоянных сформированных резцов необходимо:

A) удаление зуба

B) репозиция и шинирование зуба, эндодонтическое лечение

C) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов

D) только динамическое наблюдение

ANSWER: B

При лечении внедренного вывиха временных несформированных резцов необходимо:

A) Вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов

B) Репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели

C) Удаление зуба

D) Щадящая диета, противовоспалительная терапия, наблюдение

ANSWER: D

При лечении внедренного вывиха несформированных временных резцов необходимо:

A) Вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов

B) Репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели

C) Удаление зуба

D) Щадящая диета, противовоспалительная терапия, наблюдение

ANSWER: D

При лечении воспаления пульпы постоянных зубов у детей с неполностью сформированной верхушкой корня не применяется:

A) метод прямого покрытия

B) метод глубокой пульпотомии

C) метод девитальной пульпоэктомии

D) метод непрямого покрытия

ANSWER: C

При лечении воспаления пульпы постоянных зубов у детей с неполностью сформированной верхушкой корня не применяется:

- A) прямое покрытие
- B) метод глубокойпульпотомии
- C) метод девитальной пульпэктомии
- D) метод непрямого покрытия

ANSWER: C

При лечении временных резцов при начальных формах кариеса возможно использовать все, кроме:

- A) Препарирование измененной ткани и наложение пломбы
- B) Сошлифовывание измененной ткани и проведение реминерализующей терапии
- C) Метод серебрения
- D) Отбеливание зубов

ANSWER: D

При лечении глубоких кариозных поражений без вскрытия пульпы и болевой симптоматики в анамнезе в постоянных несформированных зубах применяют:

- A) не прямое покрытие пульпы
- B) прямое покрытие пульпы
- C) пульпотомию
- D) пульпэктомию

ANSWER: A

При лечении глубокого кариеса 3.6 зуба проводят анестезию:

- A) инфильтрационную с вестибулярной стороны
- B) туберальную
- C) мандибулярную
- D) инфильтрационную с язычной стороны

ANSWER: C

При лечении детей с заболеваниями пародонта целесообразно применять:

- A) лечебные зубные пасты с триклозаном
- B) Профилактические зубные пасты с фтором
- C) Эликсиры с фтором
- D) Дезодоранты полости рта

ANSWER: A

При лечении зуба методом высокой ампутации на оставшуюся в канале часть корневой пульпы воздействуют лекарственными веществами с целью:

- A) ускорения формирования корня
- B) прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования корня
- C) прекращения воспалительного процесса
- D) прекращения воспалительного процесса и отсутствия дальнейшего формирования корня

ANSWER: B

При лечении зуба методом высокой пульпотомии на оставшуюся в канале часть корневой пульпы воздействуют лекарственными веществами с целью:

- A) Прекращения воспалительного процесса
- B) Прекращения воспалительного процесса и продолжения апексогенеза
- C) Обеспечения дальнейшего формирования зуба
- D) Нет правильного ответа

ANSWER: B

При лечении кариеса временных зубов можно использовать все, кроме

- A) Стеклоиономерные цементы
- B) Композиты
- C) Коронки
- D) Гуттаперча

ANSWER: D

При лечении кариеса временных зубов нельзя использовать:

- A) Стеклоиономерные цементы
- B) Композиты
- C) Коронки
- D) Штифты

ANSWER: D

При лечении кариеса временных моляров можно без прокладки применять:

- A) Амальгаму
- B) Силидонт
- C) Инфантид
- D) Эвикрол

ANSWER: C

Силикофосфатный цемент среди перечисленных:

- A) Эвикрол
- B) Силицин
- C) Стеклоиономерные цементы
- D) Силидонт

ANSWER: B

При лечении кариеса временных резцов в условиях работы с коффердам предпочтительнее применять:

- A) Эвикрол
- B) Силицин
- C) Композитные материалы
- D) Силидонт

ANSWER: C

При лечении кариеса временных резцов в условиях работы без коффердама предпочтительнее применять:

- A) Силидонт
- B) Амальгаму
- C) Стеклоиономерные цементы
- D) Силицин

ANSWER: C

При лечении пульпита временного моляра для восстановления зуба предпочтительнее применять:

- A) Силидонт
- B) Амальгаму
- C) Коронки
- D) Силицин

ANSWER: C

При лечении кариеса дентина зуба 8.5 у ребенка 7 лет при хорошем уровне сотрудничества предпочтительно обезболивание

- A) Мандибулярная анестезия
- B) Местное аппликационное+инъекционное
- C) Общее обезболивание
- D) Обезболивание не показано

ANSWER: B

При лечении кариеса эмали у ребенка при хорошем уровне сотрудничества предпочтительно обезболивание

- A) Местное аппликационное
- B) Местное аппликационное +инъекционное
- C) Общее обезболивание
- D) Обезболивание не показано

ANSWER: C

При лечении кариеса раннего детского возраста проведение ремотерапии показано

- A) При поражении резцов
- B) При поражении резцов и моляров
- C) Показано в любом случае
- D) Не показано

ANSWER: C

При лечении кариеса дошкольного детского возраста проведение ремотерапии показано

- A) При поражении резцов
- B) При поражении резцов и моляров
- C) Показано в любом случае
- D) Не показано

ANSWER: C

При лечении острого герпетического стоматита препаратом «Ацикловир» в начале заболевания, мероприятия направлены на:

- A) воздействие на анаэробную флору
- B) эпителизацию
- C) выявление и устранение очагов хронической инфекции
- D) блокаду вируса в нервных трофических окончаниях

ANSWER: D

При лечении периодонтита постоянного несформированного зуба при апексификации апикальную пробку делают из:

- A) Иодоформной пасты
- B) МТА
- C) пасты на основе гидроксида кальция
- D) композита

ANSWER: B

При лечении периодонтита постоянного несформированного зуба после удаления продуктов распада пульпы раз в 3-6 месяцев меняют:

- A) резорцин-формалиновая паста
- B) иодоформная паста
- C) МТА
- D) гидроксид кальция

ANSWER: D

При лечении полного вывиха временных зубов необходимо:

- A) динамическое наблюдение
- B) реплантация зуба
- C) шинирование зуба на 3-4 недели
- D) рациональное протезирование

ANSWER: D

При лечении пульпита 1.6 зуба методом витальной экстирпации достаточно провести анестезию:

- A) по переходной складке с вестибулярной стороны
- B) по переходной складке с вестибулярной и небной сторон
- C) с небной стороны
- D) в области резцового отверстия

ANSWER: A

При лечении периодонтита постоянного несформированного зуба после удаления продуктов распада пульпы пасту из гидроксида кальция меняют:

- A) раз в 2 недели
- B) раз в 3-6 месяцев
- C) раз в 3-6 лет
- D) раз в 3-6 месяцев до формирования апикального упора

ANSWER: D

При лечении пульпита постоянных несформированных зубов назначают противовоспалительные и жаропонижающие препараты в случае:

- A) случайное вскрытие полости зуба при препарировании;
- B) медикаментозная поддержка метода непрямого покрытия пульпы;
- C) для улучшения адаптации материала в корневых каналах при пульпэктомии;
- D) обострение хронического пульпита, сопровождающееся сильной болью, коллатеральным отеком и явлениями интоксикации организма.

ANSWER: D

При лечении среднего кариеса не проводят

- A) анестезию
- B) препарирование
- C) рем.терапию
- D) пломбирование

ANSWER: C

При лечении тяжелой формы острого псевдомембранозного кандидозного стоматита у новорожденных и грудных детей внутрь назначают:

- A) флуконазола – 5–8 мг/кг/сут однократно
- B) флуконазола – 5–8 мг/кг/сут в 3 приема
- C) флуконазола – 20-25 мг/кг/сут однократно
- D) флуконазола – 20-25 мг/кг/сут в 3 приема

ANSWER: A

При лечении ушиба однокорневого временного зуба необходимо:

- A) сошлифовывание зубов-антагонистов и щадящая диета
- B) разобщение прикуса с помощью ортодонтических аппаратов
- C) удаление травмированного зуба
- D) шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели

ANSWER: A

При лечении ушиба однокорневого временного зуба необходимо:

- A) щадящая диета, динамическое наблюдение
- B) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета, динамическое наблюдение
- C) удаление травмированного зуба
- D) шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели

ANSWER: A

При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо

- A) разобщение прикуса в переднем отделе, щадящая диета
- B) удаление травмированного зуба
- C) шинирование проволочно-композитной шины сроком на 3-4 недели
- D) экстирпация и пломбирование корневого канала

ANSWER: A

При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо:

- A) удаление травмированного зуба

- В) шинирование проволочно-композитной шины сроком на 3-4 недели
- С) разобщение прикуса в переднем отделе, щадящая диета
- Д) экстирпация и пломбирование корневого канала

ANSWER: С

При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба с несформированным корнем необходимо:

- А) щадящая диета, динамическое наблюдение
- В) удаление травмированного зуба
- С) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- Д) шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели

ANSWER: А

При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба с несформированным корнем необходимо:

- А) удаление травмированного зуба
- В) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- С) шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели
- Д) щадящая диета, динамическое наблюдение

ANSWER: D

При лечении хронических периодонтитов в зубах с неоконченным ростом корней материалом выбора является:

- А) Эвгеноловая паста
- В) Резорцин-формалиновая паста
- С) Йодоформсодержащая паста
- Д) Кальцийсодержащая паста

ANSWER: D

При лечении хронических периодонтитов в зубах с неоконченным ростом корней и погибшей ростковой зоной материалом выбора является:

- А) эвгеноловая паста
- В) резорцин-формалиновая паста
- С) цемент
- Д) кальцийсодержащая паста

ANSWER: D

При лечении хронической механической травмы используются:

- А) устранение механической травмы, антисептическое полоскание
- В) аппликация геля -солкосерил

C) протеолитические ферменты

D) УВЧ-терапия

ANSWER: A

При локализованной форме дифтерии ротоглотки наблюдается

A) температура выше 40°C

B) резкая боль при глотании

C) налеты, не выходящие за пределы миндалин

D) отек клетчатки шеи

ANSWER: C

При любом виде перелома коронки зуба обязательно проведение:

A) перкуссии

B) зондирования

C) пальпации

D) рентгенографии

ANSWER: D

При люминесцентном исследовании кариозного пятна наблюдается:

A) Гашение люминесценции

B) Снежно-белое свечение

C) Голубое свечение

D) Жёлтое свечение

ANSWER: A

При мандибулярной анестезии выключаются нервы:

A) щечный

B) щечный и нижний луночковый

C) нижний луночковый и язычный

D) язычный и щечный

ANSWER: C

При медикаментозном стоматите возможно появление на коже тела

A) уртикарной сыпи

B) пигментных пятен

C) мелких пузырьковых высыпаний

D) синюшно-красных пятен округлой формы с пузырьком или папулой в центре

ANSWER: A

При медикаментозном стоматите на слизистой оболочке полости рта отмечают:

- A) Разлитую гиперемию и отек верхней губы, появляются пузыри и пузырьки, после вскрытия которых образуются эрозии, покрытые фибринозными пленками; десневые сосочки могут быть увеличены из-за отека и кровоточат при дотрагивании
- B) Папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)
- C) Бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта
- D) Пузыри, покрышка которых в условиях мацерации, непрерывного давления при жевании и движений языка быстро разрывается, обнажая эрозию с обрывками покрышки по краям

ANSWER: A

При местной гипоплазии пациент жалуется на:

- A) боль при накусывании
- B) косметический недостаток
- C) боль от горячего
- D) ночную боль

ANSWER: B

При местной гипоплазии эмали поражаются:

- A) один зуб
- B) три зуба
- C) пять зубов
- D) шесть зубов

ANSWER: A

При местной гипоплазии:

- A) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- B) белые пятна и крапинки на зубах разного периода минерализации
- C) слущивание эмали с обнажением дентина во всех зубах
- D) миловидные пятна у шейки зубов разного срока минерализации

ANSWER: A

При местном лечении ХРАС ( хроническом рецидивирующем афтозном стоматите) с целью обезболивания очагов НЕ применяют:

- A) Метилурациловая мазь
- B) Раствор лидокаина
- C) Калгель
- D) Холисал

ANSWER: A

При местном лечении ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) с целью антибактериальной и противовоспалительной терапии применяют:

- A) 30% раствор тиосульфата натрия
- B) 0,01% раствор мирамистина
- C) 0,5% раствор этония натрия
- D) 10% эмульсию галаскорбина

ANSWER: B

При местном лечении ХРАС( хронического рецидивирующего афтозного стоматита) с целью ускорения эпителизации очагов НЕ применяют:

- A) Масло шиповника
- B) Солкосерил
- C) Холисал
- D) Масляный раствор витамина А

ANSWER: C

При местном обезболивании выключается болевой синдром:

- A) психоэмоциональный
- B) вегетативный
- C) сенсорный
- D) двигательный

ANSWER: C

При методике проведения пульпотомии во временных зубах отсутствует этап:

- A) анестезия
- B) удаление кариозных тканей
- C) раскрытие полости зуба предпочтительно бором с неактивной верхушкой
- D) obturation корневых каналов

ANSWER: D

При методике проведения пульпотомии во временных зубах отсутствует этап:

- A) анестезия
- B) удаление кариозных тканей
- C) раскрытие полости зуба предпочтительно бором с неактивной верхушкой
- D) удаление коронковой и корневой пульпы

ANSWER: D

При методике проведения пульпотомии во временных зубах отсутствует этап:

- A) анестезия
- B) удаление кариозных тканей
- C) раскрытие полости зуба предпочтительно бором с неактивной верхушкой
- D) удаление корневой пульпы

ANSWER: D

При механической обработке каналов временных зубов применяют:

- A) только ротационные инструменты
- B) ручные инструменты больших размеров (более 40 размера ISO).
- C) ручные эндодонтические инструменты не больше 30 размера
- D) механическую обработку не проводят

ANSWER: C

При механической обработке корневых каналов временных зубов применяют:

- A) Только ротационные инструменты
- B) Ручные инструменты больших размеров (более 40 ISO)
- C) Ручные и ротационные эндодонтические инструменты не больше 30 размера
- D) Механическую обработку не проводят

ANSWER: C

ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОШИБКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) химический ожог пульпы
- B) термический ожог пульпы
- C) отсутствие нависающих краев
- D) отсутствие контактного пункта

ANSWER: B

При миелолейкозе у детей на слизистой оболочке полости рта:

- A) Геморрагические поражения наблюдают у 10% больных миелолейкозом
- B) Эрозивно-язвенные поражения наблюдают у 1/3 больных миелолейкозом
- C) Гиперпластические поражения наблюдают у 1/3 больных миелолейкозом
- D) ХРАСы наблюдают у 50% больных миелолейкозом

ANSWER: B

При микроскопическом исследовании при гиперплазии эмали обнаруживают:

- A) Малое количество белковых структур

- В) Дентинные каналцы различной ширины и формы
- С) Хаотичное расположение кристаллов гидроксиапатитов
- Д) Хаотичное положение эмали в нетипических местах, например, в цементе корня

ANSWER: D

При наследственном несовершенном амелогенезе проводят:

- А) Реминерализующую терапию
- В) Инвазивное лечение с применением пломбировочных материалов
- С) Диспансерное наблюдение
- Д) Комплексное стоматологическое лечение, направленное на сохранение функции всех зубов, налаживание эстетики и поддержание гигиены полости рта

ANSWER: D

При наследственных нарушениях развития твердых тканей зубов поражаются:

- А) все временные и постоянные зубы
- В) только временные зубы
- С) только постоянные зубы
- Д) зубы одного срока минерализации

ANSWER: A

При начальных формах кариеса временных зубов применяют:

- А) Иодиол
- В) Масло шиповника
- С) Ремотерапию
- Д) Нитрат серебра 0,5%

ANSWER: C

При не полном вывихе временных резцов у ребенка 5 лет рекомендуется

- А) зубы трепанировать
- В) репозиция зубов
- С) удаление зубов
- Д) динамическое наблюдение

ANSWER: C

При неблагоприятном исходе травмы в динамическом наблюдении за зубом после травмы наблюдается:

- А) Отсутствие патологической подвижности
- В) Безболезненная перкуссия

- C) Отрицательная холодовая проба
- D) Отсутствие изменений на рентгенограмме

ANSWER: C

При невозможности изоляции рабочего поля герметизацию проводят

- A) компомером
- B) композитом
- C) СИЦ
- D) дентин-пастой

ANSWER: C

ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЕЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ СЛЮНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА СЛУЖИТ

- A) химиотверждаемый герметик
- B) светоотверждаемый герметик
- C) стеклоиономерный цемент
- D) компомер

ANSWER: C

При недостаточности аскорбиновой кислоты (витамина С) на слизистой оболочке полости рта отмечаются:

- A) Сухость, парестезии слизистой оболочки, жжение языка, гиперплазия грибовидных сосочков языка
- B) Атрофический глоссит (сглаженный, полированный язык) и не склонные к заживлению заеды (ангулярный хейлит)
- C) Петехии, наиболее выраженные на нёбе и десне. Десна резко гиперемирована с цианотичным оттенком. Рыхлые набухшие десневые сосочки нередко перекрывают всю коронку зуба. Появляется сильное слюноотделение. Слизистая оболочка рта становится синюшно-красной, легко кровоточит и изъязвляется
- D) Сухость во рту (ксеростомия) за счёт атрофии подслизистых малых слюнных желёз. Слизистая оболочка теряет блеск, становится мутной, усиливается её ороговение

ANSWER: C

При недостаточности пиридоксина (витамин В6) на слизистой оболочке полости рта отмечаются:

- A) Сухость, парестезии слизистой оболочки, жжение языка, гиперплазия грибовидных сосочков языка
- B) Атрофический глоссит (сглаженный, полированный язык) и не склонные к заживлению заеды (ангулярный хейлит)
- C) Петехии, наиболее выраженные на нёбе и десне. Десна резко гиперемирована с цианотичным оттенком. Рыхлые набухшие десневые сосочки нередко перекрывают всю коронку зуба.

Появляется сильное слюноотделение. Слизистая оболочка рта становится синюшно-красной, легко кровоточит и изъязвляется

D) Сухость во рту (ксеростомия) за счёт атрофии подслизистых малых слюнных желёз. Слизистая оболочка теряет блеск, становится мутной, усиливается её ороговение

ANSWER: B

При недостаточности ретинола (витамина A) на слизистой оболочке полости рта отмечаются:

A) Сухость, парестезии слизистой оболочки, жжение языка, гиперплазия грибовидных сосочков языка

B) Атрофический глоссит (сглаженный, полированный язык) и не склонные к заживлению заеды (ангулярный хейлит)

C) Петехии, наиболее выраженные на нёбе и десне. Десна резко гиперемирована с цианотичным оттенком. Рыхлые набухшие десневые сосочки нередко перекрывают всю коронку зуба. Появляется сильное слюноотделение. Слизистая оболочка рта становится синюшно-красной, легко кровоточит и изъязвляется

D) Сухость во рту (ксеростомия) за счёт атрофии подслизистых малых слюнных желёз. Слизистая оболочка теряет блеск, становится мутной, усиливается её ороговение

ANSWER: D

При недостаточности тиамин (витамин B1) на слизистой оболочке полости рта отмечаются:

A) Сухость, парестезии слизистой оболочки, жжение языка, гиперплазия грибовидных сосочков языка

B) Атрофический глоссит (сглаженный, полированный язык) и не склонные к заживлению заеды (ангулярный хейлит)

C) Петехии, наиболее выраженные на нёбе и десне. Десна резко гиперемирована с цианотичным оттенком. Рыхлые набухшие десневые сосочки нередко перекрывают всю коронку зуба. Появляется сильное слюноотделение. Слизистая оболочка рта становится синюшно-красной, легко кровоточит и изъязвляется

D) Сухость во рту (ксеростомия) за счёт атрофии подслизистых малых слюнных желёз. Слизистая оболочка теряет блеск, становится мутной, усиливается её ороговение

ANSWER: A

При неполном вывихе временных резцов со сформированными корнями рекомендуется:

A) зубы трепанировать, запломбировать за верхушки корней

B) зубы трепанировать, запломбировать до верхушек корней

C) репозиция зубов, их фиксация, наблюдение

D) зубы удалить

ANSWER: C

При неполном вывихе временных резцов у ребенка 5 лет рекомендуется:

A) динамическое наблюдение

- В) удаление зубов
- С) зубы трепанировать, запломбировать до верхушек корней
- Д) репозиция зубов, их фиксация, наблюдение

ANSWER: В

При неполном вывихе временных резцов у ребенка 5 лет рекомендуется:

- А) репозиция зубов, их фиксация, наблюдение
- В) провести удаление травмированных зубов
- С) зубы трепанировать, запломбировать за верхушки корней
- Д) зубы трепанировать, запломбировать до верхушек корней

ANSWER: В

При неполном вывихе временных резцов у ребенка 6 лет рекомендуется:

- А) динамическое наблюдение
- В) репозиция и шинирование
- С) репозиция и экстирпация
- Д) удаление

ANSWER: D

При неполном вывихе зубов 5.1, 5.2 у ребёнка полутора лет рекомендуется:

- А) наблюдение
- В) реплантация после соответствующей подготовки зубов
- С) удаление
- Д) репозиция и шинирование сроком на 2 недели

ANSWER: A

При неполном вывихе зубов 6.1, 6.2 у ребёнка полутора лет рекомендуется:

- А) наблюдение
- В) реплантация после соответствующей подготовки зубов
- С) удаление
- Д) репозиция и шинирование сроком на 2 недели

ANSWER: A

При несовершенном одонтогенезе поражаются:

- А) Только временные зубы
- В) Только постоянные зубы
- С) Все временные и постоянные зубы

D) Зубы одного периода закладки

ANSWER: C

При несовершенном остеогенезе зубы периапикальным разрежением:

- A) Крайне резко наблюдаются
- B) Подлежат эндодонтическому лечению
- C) Подлежат наблюдению
- D) Подлежат удалению

ANSWER: D

После лечения обратимого пульпита наблюдается:

- A) Уменьшение кровообращения
- B) Образование дентинного мостика
- C) Обратный ток дентинной жидкости
- D) Синтез коллагеновых волокон

ANSWER: B

После успешного непрямого покрытия пульпы наблюдается:

- A) уменьшение кровообращения
- B) образование третичного дентина
- C) обратный ток дентинной жидкости
- D) синтез коллагеновых волокон

ANSWER: B

При несформированном корне зуба в случае перелома коронки апикальная часть пульпы и зона роста могут оставаться жизнеспособной:

- A) 6 месяцев после травмы
- B) 1 год после травмы
- C) Около 1 месяца после травмы
- D) Около 3 месяцев после травмы

ANSWER: C

При лечении обратимого пульпита у детей применяют:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальнаяпульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальнаяпульпотомия

ANSWER: C

При лечении необратимого пульпита применяют:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: A

При несформированных корнях временных зубов при лечении пульпита применяют:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: C

ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ:

- A) повышается
- B) снижается
- C) не изменяется
- D) варьирует

ANSWER: B

При обострении хронического периодонтита назначают:

- A) леворин и физиотерапию
- B) бонафтон и физиотерапию
- C) антибиотики, сульфаниламиды и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды
- D) супрастин и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды

ANSWER: C

При обработке полости рта при псевдомембранозном кандидозе необходимо:

- A) удалить верхний рыхлый слой налёта, обработать 1-2% раствором Гидрокарбоната натрия, а затем Канестеном или Клотримазолом
- B) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- C) провести антисептическую обработку, затем смазать Неомициновой, Синтомициновой мазями
- D) обезболить слизистую оболочку, смазать мазью Ацикловир

ANSWER: A

При общем обезболивании происходит:

- A) обратимое торможение ЦНС
- B) необратимое торможение ЦНС
- C) блокада периферических нервных рецепторов
- D) блокада основного нервного ствола

ANSWER: A

При объективном обследовании детей с заболеваниями пародонта осуществляют регистрацию индексов:

- A) Упрощенный индекс гигиены
- B) КПУ
- C) Индекс Пона
- D) Индекс эффективности оказания стоматологической помощи

ANSWER: D

При объективном обследовании детей с заболеваниями пародонта осуществляют регистрацию индексов:

- A) Упрощенный индекс гигиены
- B) КПУ
- C) Индекс Пона
- D) CPITN

ANSWER: D

При объективном обследовании детей с заболеваниями пародонта осуществляют регистрацию индексов:

- A) Упрощенный индекс гигиены
- B) КПУ
- C) Индекс Пона
- D) Индекс РМА

ANSWER: D

При операции удаления 1.2 зуба проводят анестезию:

- A) инфраорбитальную
- B) инфильтрационную с небной стороны
- C) инфраорбитальную и резцовую
- D) в области большого небного отверстия

ANSWER: B

При операции удаления 1.6 зуба необходимо провести инфильтрационную анестезию:

- A) по переходной складке с вестибулярной стороны
- B) по переходной складке с вестибулярной и небной сторон
- C) с небной стороны
- D) у бугра верхней челюсти

ANSWER: B

При операции удаления 4.8 зуба необходимо провести анестезию:

- A) торусальную
- B) инфраорбитальную
- C) туберальную
- D) ментальную

ANSWER: A

ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- A) прямые щипцы со сходящимися щечками
- B) штыковидный элеватор
- C) клювовидные щипцы со сходящими щечками
- D) клювовидные щипцы с несходящими щечками

ANSWER: A

При операции удаления премоляра верхней челюсти проводят анестезию:

- A) инфраорбитальную
- B) инфраорбитальную и инфильтрационную с небной стороны
- C) инфильтрационную с вестибулярной стороны
- D) Туберальную

ANSWER: B

При осмотре на языке определяют неравномерную зону десквамации разных формы и величины, очаги десквамации очерчены белым ободком нитевидных сосочков, покрытых неотторгнутым эпителием. Участки поражения постоянно меняют форму и размеры. Описанная клиническая картина соответствует диагнозу:

- A) Абсцесс языка
- B) «Географический» язык
- C) Складчатый язык
- D) Плоская форма срединного ромбовидного глоссита

ANSWER: B

При осмотре полости рта у детей раннего возраста зондирование зубов проводят:

- A) не приводят зондирование
- B) в пришеечной области
- C) в области контактных поверхностей
- D) в фиссурах

ANSWER: A

При осмотре полости рта ребёнка 7 лет из Красногорска, врач-стоматолог выявил пятна на жевательных буграх 16, 26, 36, 46 зубов. Эмаль зубов в области пятен гладкая, блестящая, цвет молочно – белый. Ребёнок жалоб не предъявляет. Поставьте диагноз. Назначьте лечение

- A) местная гипоплазия, глубокое фторирование
- B) флюороз, ремтерапия
- C) системная гипоплазия, отбеливание
- D) зубы Гетчинсона, временные коронки

ANSWER: B

При осмотре полости рта у детей с обморожением СОПР 2 степени определяется:

- A) бледность СОПР
- B) наличие эрозий
- C) выраженный отек, отторжение эпителия, образование мелких пузырей с желтым экссудатом
- D) наличием гиперкератоза

ANSWER: C

При остром апикальном периодонтите возникает:

- A) боль при горизонтальной перкуссии
- B) приступообразная боль
- C) иррадиирующая боль
- D) резко болезненная вертикальная перкуссия и отёк

ANSWER: D

При остром гнойном периодонтите есть ли изменения в анализах крови больного?

- A) изменений нет;
- B) лейкопения и палочкоядерный сдвиг вправо,
- C) лейкопения, эозинопения, лимфоцитоз;
- D) лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг влево, ускоренное СОЭ

ANSWER: D

При периодонтите постоянного зуба с несформированным корнем во второе посещение показано:

- A) проведение медикаментозной обработки канала, зуб оставить открытым
- B) апексификация
- C) удаление зуба
- D) резекция верхушки корня

ANSWER: B

При обратимом пульпите изменения на рентгенограмме в периодонтальной щели:

- A) отсутствуют;
- B) на всем протяжении периодонтальной щели
- C) по бифуркации корней
- D) в апикальной части

ANSWER: A

При периодонтите постоянного зуба с несформированным корнем в первое посещение показано:

- A) проведение медикаментозной обработки канала, внесение кальцийсодержащей пасты
- B) апексификация
- C) удаление зуба
- D) резекция верхушки корня

ANSWER: A

При отверждении светового композита полимеризационная усадка происходит в направлении:

- A) Центра
- B) Протравленной эмали
- C) Источника света
- D) Периферии

ANSWER: C

При отломе коронки в пределах эмали во временных зубах с несформированными корнями проводится:

- A) реставрация коронки композитными материалами химического отверждения
- B) покрытие зуба стандартной защитной коронкой
- C) сошлифовывание острых краев дефекта, наблюдение за состоянием пульпы
- D) реставрация коронки цементными пломбами

ANSWER: C

При отломе коронки в пределах эмали во временных зубах с несформированными корнями проводится:

- A) полирование острых краев дефекта

- В) реставрация коронки композитными материалами химического отверждения
- С) покрытие зуба стандартной защитной коронкой
- Д) реставрация коронки цементными пломбами

ANSWER: А

При отломе коронки в пределах эмали во временных зубах с несформированными корнями проводится

- А) наблюдение за состоянием пульпы
- В) Реставрация коронки композитными материалами химического отверждения
- С) Покрытие зуба стандартной защитной коронкой
- Д) Реставрация коронки цементными пломбами

ANSWER: А

При отломе коронки в пределах эмали во временных зубах со сформированными корнями проводится:

- А) покрытие зуба стандартной защитной коронкой
- В) полирование острых краев дефекта, наблюдение за состоянием пульпы
- С) реставрация коронки композитными материалами химического отверждения
- Д) реставрация коронки цементными пломбами

ANSWER: В

При отломе коронки в пределах эмали и дентина во временных зубах со сформированными корнями проводится:

- А) покрытие зуба стандартной защитной коронкой
- В) сошлифовывание острых краев дефекта, наблюдение за состоянием пульпы
- С) реставрация коронки композитными материалами светового отверждения
- Д) реставрация коронки цементными пломбами

ANSWER: С

При отломе коронки в пределах эмали и дентина во временных зубах со сформированными корнями проводится:

- А) покрытие зуба стандартной защитной коронкой
- В) сошлифовывание острых краев дефекта, наблюдение за состоянием пульпы
- С) реставрация коронки композитными материалами
- Д) реставрация коронки цементными пломбами

ANSWER: С

При отломе части коронки зуба с обнажением пульпы пациенты жалуются на боли:

- А) ночные боли

- В) от раздражителей
- С) самопроизвольные
- Д) при накусывании на зуб

ANSWER: В

При отсутствии значительной части коронки несформированного постоянного зуба в результате перелома рекомендуется:

- А) изготовление коронки РММА
- В) изготовлении металлокерамической коронки
- С) применение керамических виниров
- Д) удаление зуба с последующей имплантацией

ANSWER: А

При оценке эффективности проведенных методов лечения гиперемии пульпы постоянного несформированного зуба показатели ЭОД

- А) Имеют показатели в диапазоне 2-6 мкА
- В) Не отличаются от аналогичного зуба противоположной стороны
- С) Неинформативны
- Д) Отличаются от аналогичного зуба противоположной стороны

ANSWER: С

При оценке эффективности проведенных методов лечения гиперемии пульпы методом непрямого покрытия постоянного сформированного зуба показатели ЭОД:

- А) Имеют показатели в диапазоне 2-6 мкА
- В) Не отличаются от аналогичного зуба противоположной стороны
- С) Неинформативны
- Д) Отличаются от аналогичного зуба противоположной стороны

ANSWER: А

При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова ребенка должна быть:

- А) отклонена назад
- В) отклонена влево
- С) отклонена вправо
- Д) наклонена вперед

ANSWER: D

При переломах корней временных резцов проводится:

- А) репозиция с последующим шинированием

- В) экстирпация пульпы
- С) удаление зуба
- Д) динамическое наблюдение, противовоспалительная терапия

ANSWER: С

При переломах корней временных зубов проводится:

- А) репозиция с последующим шинированием
- В) экстирпация пульпы
- С) удаление зуба
- Д) динамическое наблюдение, противовоспалительная терапия

ANSWER: С

При переломе вблизи верхушки или средней части корня постоянного несформированного зуба требуется выполнить:

- А) репозицию и шинирование
- В) высокую витальную ампутацию
- С) пломбирование канала пастой
- Д) удаление зуба

ANSWER: А

При переломе вблизи верхушки или средней части корня постоянного сформированного зуба требуется выполнить:

- А) шинирование
- В) репозицию, шинирование, пульпэктомия
- С) пломбирование канала пастой
- Д) удаление зуба

ANSWER: В

При переломе коронарной части корня постоянного несформированного зуба требуется выполнить:

- А) удаление подвижного фрагмента, апексификация, реставрация зуба
- В) девитальную ампутацию
- С) пломбирование канала пастой
- Д) удаление зуба

ANSWER: А

При переломе вблизи верхушки или средней части корня постоянного сформированного зуба требуется выполнить:

- А) удаление подвижного фрагмента и пульпэктомию с последующей реставрацией

- В) высокую витальную ампутацию
- С) пломбирование канала пастой
- Д) удаление зуба

ANSWER: А

При продольном переломе зуба 1.1 рекомендовано

- А) Удалить
- В) Сохранить, проведя ампутацию
- С) Сохранить, проведя экстирпацию пульпы с последующим ортопедическим лечением
- Д) Провести композитную реставрацию

ANSWER: А

При продольном переломе зуба 2.1. рекомендовано:

- А) Удалить
- В) Сохранить, проведя ампутацию
- С) Сохранить, проведя экстирпацию пульпы с последующим ортопедическим лечением
- Д) Провести композитную реставрацию

ANSWER: А

При переломе зуба 2.1. на уровне шейки рекомендовано:

- А) Удалить
- В) Сохранить, проведя ампутацию
- С) Сохранить, проведя экстирпацию пульпы с последующим ортопедическим лечением
- Д) Провести композитную реставрацию

ANSWER: С

При переломе зуба 2.2. на уровне шейки рекомендовано

- А) Удалить
- В) Сохранить, проведя ампутацию
- С) Сохранить, проведя экстирпацию с последующим ортопедическим лечением
- Д) Провести композитную реставрацию

ANSWER: С

При переломе зуба 5.1 на уровне шейки зуба у ребенка 6 лет рекомендуется:

- А) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- В) Удалить
- С) Оставить под наблюдением

D) Сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

ANSWER: B

При переломе зуба 6.1 на уровне шейки зуба у ребенка 6 лет рекомендуется:

A) Сохранить, проведя эндодонтическое лечение

B) Удалить

C) Оставить под наблюдением

D) Сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

ANSWER: B

При переломе зуба в эмалево-дентинном участке с обнажением рога пульпы в первые 6 часов проводят?

A) экстирпацию пульпы

B) ампутацию пульпы

C) биологический метод лечения

D) изготовление вкладки

ANSWER: C

При переломе зуба в эмалево-дентинном участке с обнажением рога пульпы в первые 48 часов проводят?

A) экстирпацию пульпы

B) ампутацию пульпы

C) биологический метод лечения

D) изготовление вкладки

ANSWER: B

При переломе зуба в эмалево-дентинном участке с обнажением рога пульпы в первые 6 часов проводят?

A) экстирпацию пульпы

B) ампутацию пульпы

C) прямое покрытие пульпы

D) изготовление вкладки

ANSWER: C

При переломе зуба в эмалево-дентинном участке с обнажением рога пульпы в первые 48 часов проводят?

A) экстирпацию пульпы

B) пульпотомию

C) биологический метод лечения

D) изготовление вкладки

ANSWER: B

При переломе зуба в эмалево-дентинном участке с обнажением рога пульпы при обращении пациента к стоматологу через неделю после травмы проводят?

A) экстирпацию пульпы

B) ампутацию пульпы

C) биологический метод лечения

D) изготовление вкладки

ANSWER: A

При переломе зуба в эмалево-дентинном участке с обнажением рога пульпы при обращении пациента к стоматологу через неделю после травмы проводят?

A) пульпэктомия

B) ампутацию пульпы

C) биологический метод лечения

D) изготовление вкладки

ANSWER: A

При переломе иглы во время проведения мандибулярной анестезии:

A) удаляют иглу

B) делают разрез в области крыловидно-нижнечелюстной складки

C) проводят повторную анестезию

D) госпитализируют больного

ANSWER: D

При переломе корня без смещения отломков показано наблюдение:

A) один раз в 3 дня

B) один раз в неделю

C) один раз в полгода

D) один раз в 3 месяца

ANSWER: B

При переломе корня на рентгенограмме определяется:

A) исчезновение периодонтальной щели на всем протяжении корня

B) увеличение периодонтальной щели

C) линия просветления пересекающая корень

D) уменьшение периодонтальной щели

ANSWER: C

При переломе коронки временного резца с повреждением пульпы у ребенка 6 лет рекомендуется:

- A) применение культевой штифтовой вкладки
- B) удаление зуба
- C) динамическое наблюдение
- D) экстирпация пульпы

ANSWER: B

При переломе коронки временного резца с повреждением пульпы у ребенка 3-х лет рекомендуется:

- A) применение культевой штифтовой вкладки
- B) удаление зуба
- C) динамическое наблюдение
- D) экстирпация пульпы

ANSWER: D

При переломе коронки несформированного постоянного зуба с обнажением пульпы в первые 6 часов необходимо провести:

- A) биологический метод лечения пульпита
- B) закрытие линии перелома цементом
- C) витальную ампутацию
- D) высокую ампутацию

ANSWER: A

При переломе коронки несформированного постоянного зуба с обнажением пульпы в первые 6 часов необходимо провести:

- A) прямое покрытие пульпы
- B) закрытие линии перелома цементом
- C) витальную ампутацию
- D) высокую ампутацию

ANSWER: A

При переломе части коронки резца без обнажения пульпы у ребенка 13 лет применяют метод:

- A) Биологический
- B) Витальной ампутации
- C) Витальной экстирпации
- D) Реставрации композитом

ANSWER: D

При переломе части коронки резца без обнажения пульпы у ребенка 10 лет применяют метод:

- A) Биологический
- B) Витальной ампутации
- C) Витальной экстирпации
- D) Реставрации композитом

ANSWER: D

При переломе части коронки резца с обнажением пульпы у ребенка 7-ми лет в первые 48 часов применяют метод :

- A) Биологический
- B) Витальной ампутации
- C) Витальной экстирпации
- D) Девитальной ампутации

ANSWER: B

При переломе части коронки резца с обнажением пульпы у ребенка 7-ми лет через две недели после травмы применяют метод:

- A) Биологический
- B) Витальной ампутации
- C) Витальной экстирпации с последующей апексификацией
- D) Девитальной ампутации

ANSWER: C

При периодонтите воспалительный процесс распространяется в:

- A) в костную ткань
- B) в пульпу
- C) в гайморову пазуху
- D) в лимфатические узлы

ANSWER: A

При периодонтите временных многокорневых зубов свищевой ход чаще всего открывается:

- A) В проекции фуркации
- B) В проекции верхушки корня
- C) С латеральным смещением
- D) По переходной складке

ANSWER: A

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОШИБКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) сохранение нависающих краев
- B) термический ожог пульпы
- C) вскрытие пульпы
- D) создание неверной анатомии зуба

ANSWER: D

При поверхностном кариесе зуба 7.3 пациент испытывает боль:

- A) При зондировании в одной точке дна кариозной полости
- B) При зондировании по всему дну кариозной полости
- C) При накусывании на зуб
- D) Не испытывает

ANSWER: D

При поверхностном кариесе зуба 5.3 пациент испытывает боль:

- A) при зондировании в одной точке дна кариозной полости
- B) при зондировании по всему дну кариозной полости
- C) при накусывании на зуб
- D) не испытывает

ANSWER: D

При поверхностном кариесе характерно эмаль ..., зондирование ...:

- A) Гладкая, болезненно
- B) Гладкая, безболезненно
- C) Шероховатая, болезненно
- D) Шероховатая, безболезненно

ANSWER: D

При подсчете индекса РМА десну окрашивают:

- A) метиленовым синим
- B) раствором Шиллера-Писарева
- C) йодином
- D) бриллиантовым зеленым

ANSWER: B

При полном вывихе зуба 1.1 в результате уличной травмы у ребёнка 10 лет рекомендуется:

- A) Реплантацию зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием

- В) Устранение дефекта съёмным протезом
- С) Реплантация зуба без пломбирования
- Д) Устранение дефекта имплантатом

ANSWER: А

При полном вывихе зуба до момента обращения к стоматологу зуб нужно поместить в:

- А) молоко
- В) перекись водорода
- С) раствор хлоргексидина
- Д) дистиллированную воду

ANSWER: А

При полном вывихе сформированного резца в течение суток рекомендуется:

- А) Устранение дефекта имплантатом
- В) Устранение дефекта съёмным протезом
- С) Реплантация зуба с предварительным пломбированием
- Д) Устранение дефекта с помощью несъёмного протеза

ANSWER: С

При полном вывихе центрального постоянного резца у ребенка 10 лет рекомендуется:

- А) устранение дефекта имплантом
- В) устранение дефекта съёмным протезом
- С) реплантация зуба без предварительного его пломбирования
- Д) реплантация зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием

ANSWER: D

При полном вывихе центрального резца в результате уличной травмы, случившейся накануне, у ребенка 4 лет, рекомендуется:

- А) ортодонтическая реабилитация
- В) несъёмное протезирование
- С) реплантация
- Д) имплантация

ANSWER: А

При полном травматическом вывихе зуба, сопровождающемся оскольчатым переломом стенок его альвеолы с наличием костного дефекта, показано:

- А) медикаментозная обработка лунки зуба и ее зашивание без реплантации

- В) проведение реплантации предварительно депульпированного зуба с последующей иммобилизацией;
- С) реплантация зуба без предварительного пломбирования канала с обязательным последующим проведением ЭОД;
- Д) тампонирование лунки йодоформным тампоном

ANSWER: A

При полном травматическом вывихе медикаментозная обработка реплантируемого зуба проводится:

- А) Автоклав
- В) Сухожаровой шкаф
- С) Молоко 15% жирности
- Д) в спиртовом растворе антисептиков

ANSWER: D

При полном травматическом вывихе медикаментозная обработка реплантируемого зуба проводится:

- А) 3%-ном растворе перекиси водорода, а затем в 70%-ном этиловом спирте
- В) Автоклав
- С) Сухожаровой шкаф
- Д) Молоко 15% жирности

ANSWER: A

При полном травматическом вывихе медикаментозная обработка реплантируемого зуба проводится:

- А) в автоклаве
- В) изотоническом растворе хлорида натрия с антибиотиками
- С) Сухожаровом шкафу
- Д) Молоко 15% жирности

ANSWER: B

При проведении ART-методики после препарирования зуб восстанавливают

- А) Стеклоиономерными цементами
- В) Компомерами
- С) Композитами
- Д) Амальгамой

ANSWER: A

При проведении ART-методики после препарирования зуб восстанавливают

- A) СИЦ
- B) Компомерами
- C) Композитами
- D) Металлическими коронками

ANSWER: A

При проведении дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна с гипоплазией используют:

- A) рентгенологическое исследование
- B) витальное окрашивание
- C) пробу Кулаженко
- D) индекс РМА

ANSWER: B

При проведении инфраорбитальной анестезии внутриротовым методом вкол иглы делают в переходную складку между:

- A) боковым резцом и клыком
- B) клыком и первым премоляром
- C) первым и вторым премоляром
- D) центральным и боковым резцами

ANSWER: D

При проведении мандибулярной анестезии причиной развития контрактуры нижней челюсти является ранение мышцы:

- A) внутренней крыловидной
- B) латеральной крыловидной
- C) жевательной
- D) щечной

ANSWER: A

При проведении местной анестезии у детей с вегето-сосудистой дистонией - аспирационная проба проводится с целью:

- A) Повышения эффективности анестезии
- B) Предотвращения развития болевого синдрома
- C) Предотвращения попадания препарата в сосудистое русло
- D) Предотвращения аллергической реакции

ANSWER: C

При проведении метода витальной экстирпации 2.2 зуба проводят анестезию:

- A) инфильтрационную с вестибулярной и небной поверхностями
- B) в области большого небного отверстия
- C) в области резцового отверстия
- D) инфильтрационную с вестибулярной стороны

ANSWER: D

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДИКИ БОРОВСКОГО-ВОЛКОВА ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ

- A) глюконата кальция и фторида натрия
- B) нитрата кальция и кислого фосфата аммония
- C) «Ремодента»
- D) фторида натрия и фторида олова

ANSWER: B

При проведении операции удаления 3.4 зуба проводят анестезию:

- A) мандибулярную
- B) инфильтрационную с язычной стороны
- C) инфильтрационную с вестибулярной стороны
- D) ментальную

ANSWER: A

При проведении операции удаления 3.7 зуба необходимо провести анестезию:

- A) мандибулярную
- B) мандибулярную и щечную
- C) в области щечного нерва
- D) в области язычного нерва

ANSWER: B

При проведении пульпотомии во временном зубе в случае кровотечения из корневой пульпы длительностью более 5 минут проводят:

- A) Гемостаз хлоридом алюминия
- B) Пульпэктомия
- C) Наложение давящей повязки
- D) Удаление зуба

ANSWER: B

При проведении пульпэктомии во временных зубах отсутствует этап:

- A) этап расширения устья канала

- В) расширение канала
- С) obturация методом латеральной конденсации
- Д) медикаментозная обработка

ANSWER: С

При проведении пульпэктомии во временных зубах отсутствует этап:

- А) этап расширения устья канала
- В) расширение канала
- С) медикаментозная обработка
- Д) формирование апикального упора

ANSWER: D

При проведении пульпэктомии во временных зубах отсутствует этап:

- А) этап расширения устья канала
- В) расширение канала
- С) медикаментозная обработка
- Д) пломбирование гуттаперчевыми штифтами

ANSWER: D

При проведении пульпэктомии во временных зубах отсутствуют следующие этапы:

- А) этап расширения устья канала
- В) расширение канала
- С) медикаментозная обработка
- Д) пробка из мта

ANSWER: D

При проведении разреза на небе в области верхних резцов рекомендуется анестезия:

- А) палатинальная
- В) резцовая
- С) подглазничная
- Д) туберальная

ANSWER: В

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ 10% РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В КОМБИНАЦИИ С РАСТВОРОМ

- А) 3% «Ремодента»
- В) 2% фторида натрия
- С) 1% хлоргексидина

D) 10% нитрата кальция

ANSWER: B

При продольном переломе корня временного зуба показано:

A) удаление зуба

B) шинирование зубов

C) экстирпация и пломбирование корневого канала цементом

D) экстирпация и пломбирование корневого канала термафилом

ANSWER: A

При продольном переломе корня зуба у ребенка 13 лет показано:

A) проведение удаления травмированного зуба

B) шинирование зубов сроком на 3-4 недели

C) экстирпация и пломбирование корневого канала цементом

D) экстирпация и пломбирование корневого канала термафилом

ANSWER: A

При продольном переломе показано:

A) удаление зуба

B) композитная реставрация

C) эндодонтическое лечение

D) динамическое наблюдение

ANSWER: A

При проявлении у ребенка 13 лет во время пломбирования зубов головной боли, бледности кожных покровов, стоматолог должен:

A) Продолжить проводимое лечение

B) Отложить лечение до нормализации самочувствия ребенка

C) Уложить ребенка на кушетку и измерить АД

D) Срочно вызвать скорую помощь

ANSWER: C

При пузырьчатке на слизистой оболочке полости рта отмечают:

A) Резко ограниченные воспалительные очаги с чуть подвышающимися краями и слегка запавшим вследствие атрофии центром. По периферии очагов определяют гиперкератоз в виде белых, тесно прилегающих друг к другу полосок, расположенных в виде частокола

B) Папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)

C) Бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта

D) Пузыри, покрышка которых в условиях мацерации, непрерывного давления при жевании и движений языка быстро разрывается, обнажая эрозию с обрывками покрышки по краям

ANSWER: D

При частичной пульпотомии лечебную повязку накладывают:

- A) на устья корневых каналов
- B) на устья корневых каналов и дно полости зуба
- C) в корневые каналы
- D) на рог пульпы

ANSWER: D

При пульпотомии на устья каналов накладывают:

- A) резорцин-формалиновую смесь
- B) девитализирующую пасту
- C) гидроксид кальция или МТА
- D) СИЦ

ANSWER: C

При пульпэктомии в зубах с несформированными корнями нежелательным является:

- A) применение пульпэкстракторов
- B) широкое раскрытие полости зуба
- C) расширение корневых каналов
- D) секторальная обработка

ANSWER: C

При пятнистой форме флюороза реминерализующий гель применяют в течение:

- A) 1-2 месяцев
- B) 3-6 месяцев
- C) 6-12 месяцев
- D) 12-24 месяца

ANSWER: A

При пятнистой форме флюороза реминерализующий гель применяют в течение:

- A) 1 месяца
- B) 3 месяца
- C) 6 месяцев
- D) 12 месяцев

ANSWER: A

При работе на нижней челюсти уровень удаляемого зуба должен соответствовать

- A) локтевому суставу врача
- B) локтевому суставу медсестры
- C) плечевому суставу врача
- D) плечевому суставу медсестры

ANSWER: A

При развитии обострения хронического периодонтита назначают:

- A) мирамистин
- B) Антибиотики
- C) Леворин
- D) клотримазол

ANSWER: B

При раннем удалении временных зубов необходимо провести:

- A) Сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
- B) Стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- C) Съёмное протезирование
- D) ортодонтическую реабилитацию

ANSWER: D

ПРИ РАСЧЕТЕ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА НЕ УЧИТЫВАЮТ ЗУБЫ:

- A) с начальными кариозными поражениями
- B) с кариозными полостями
- C) пломбированные
- D) покрытые искусственными коронками

ANSWER: A

При рентгенодиагностике гранулематозного периодонтита определяется

- A) отсутствие изменений на рентгенограмме
- B) очаг разрежения костной ткани с четким контуром
- C) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- D) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня

ANSWER: B

При рентгенологическом исследовании при несовершенном амелогенезе обнаруживают:

- A) Уменьшение толщины эмали зубов по сравнению с нормой

- В) Облитерация корневых каналов, длина корней зубов укорочена
- С) Нормальная полость зуба, длина корней укорочена
- Д) Полость зуба и форма корней обычные

ANSWER: А

При рентгенологическом исследовании при несовершенном одонтогенезе определяется:

- А) Облитерация корневых каналов
- В) Увеличение объема пульповой камеры
- С) Нормальная полость зуба, длина корней укорочена
- Д) Полость зуба и форма корней обычные

ANSWER: А

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ЦЕНТРАЛЬНЫМИ НИЖНИМИ РЕЗЦАМИ ЭТИ ЗУБЫ НЕОБХОДИМО

- А) сохранить
- В) удалить
- С) необходимо изготовить защитную пластинку на нижнюю челюсть
- Д) перевести на искусственное вскармливание

ANSWER: В

При сахарном диабете I типа у детей отмечаются:

- А) Гингивит/пародонтит, сухость, чувство жжения и гиперемия слизистой оболочки губ, щек и языка
- В) Бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта
- С) Энантема с эритематозно-отечными и резко очерченными границами, люпус-хейлит, люпус-глоссит
- Д) Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта

ANSWER: А

При сборе анамнеза при системной гипоплазии эмали постоянных зубов важно учитывать:

- А) Заболевания во время беременности матери
- В) Время травмы временных зубов
- С) Группу здоровья ребенка
- Д) Токсикозы беременной

ANSWER: С

При сборе анамнеза при системной гипоплазии эмали постоянных зубов учитывать:

- А) Заболевания ребенка первых лет жизни
- В) Уровень знаний по уходу за полостью рта в период новорожденности

С) Патологии беременности

Д) Заболевания во время беременности матери

ANSWER: А

При сборе анамнеза при флюорозе зубов определяют:

А) Появление патологических пятен много после прорезывания зубов

В) Патологии беременности

С) Места и сроки проживания с учетом содержания фтора в питьевой воде

Д) Заболевания во время беременности матери

ANSWER: С

При синдроме Лайелла характерно:

А) отслаивание эпидермиса

В) набухание слюнных желез с выделением гноя

С) выпадение зубов

Д) кровотечение из ротоглотки

ANSWER: А

При системной склеродермии отсутствует следующее проявление:

А) Слизистая оболочка становится плотной, не собирается в складку, бледно-жёлтого цвета, деформируется

В) Сужается ротовое отверстие (микростом), на губах появляются вертикальные складки

С) Развитие атрофии в тканях пародонта (страдает связочный аппарат зуба)

Д) Яркая гиперемия, резко выраженный отёк и незначительный гиперкератоз в виде точек и полосок

ANSWER: D

При системной склеродермии у детей:

А) Сужается ротовое отверстие (микростом), на губах появляются вертикальные складки

В) Расширяется ротовое отверстие (макростом), на губах появляются горизонтальные складки

С) Появляются не увеличивающиеся в размере небольшие (1-4 мм) ограниченные коричневые пятна на щеках, по линии смыкания зубов, нёбе, губах, в углах рта, на кончике языка

Д) Наблюдают папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)

ANSWER: А

При системной склеродермии у детей:

А) Слизистая оболочка становится плотной, не собирается в складку, бледно-жёлтого цвета, деформируется

В) Слизистая оболочка становится рыхлой, собирается в складки, ярко-красного цвета, деформируется

С) Появляются не увеличивающиеся в размере небольшие (1-4 мм) ограниченные коричневые пятна на щеках, по линии смыкания зубов, нёбе, губах, в углах рта, на кончике языка

Д) Наблюдают папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)

ANSWER: A

При системной склеродермии:

А) Развивается атрофия в тканях пародонта (страдает связочный аппарат зуба)

В) Некротизируются десневые сосочки

С) Появляются не увеличивающиеся в размере небольшие (1-4 мм) ограниченные коричневые пятна на щеках, по линии смыкания зубов, нёбе, губах, в углах рта, на кончике языка

Д) Наблюдают папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)

ANSWER: A

При системной склеродермии:

А) Слизистая оболочка становится рыхлой, собирается в складки, бледно-жёлтого цвета, деформируется

В) Расширяется ротовое отверстие (макростома), на губах появляются горизонтальные складки

С) Развивается гипертрофия тканей пародонта

Д) Слизистая оболочка становится плотной, не собирается в складку, бледно-жёлтого цвета, деформируется; сужается ротовое отверстие (микростома), на губах появляются вертикальные складки; развивается атрофия в тканях пародонта (страдает связочный аппарат зуба)

ANSWER: D

При смещении зуба в сторону кости на рентгенограмме отмечается:

А) Расширение периодонтальной щели

В) Сужение периодонтальной щели

С) Разрежение костной ткани у верхушки корня

Д) Изменений нет

ANSWER: B

При смещении зуба в сторону окклюзионной плоскости на рентгенограмме отмечается:

А) Расширение периодонтальной щели

В) Сужение периодонтальной щели

С) Разрежение костной ткани у верхушки корня

Д) Изменений нет

ANSWER: A

При среднем кариесе в световом микроскопе различаются:

- A) прозрачная зона
- B) темная зона
- C) зона прозрачного и интактного дентина
- D) подповерхностной деминерализации

ANSWER: C

При тауродонтизме:

- A) Эмаль истончена, гладкая, блестящая, имеет желтовато-коричневый оттенок
- B) На поверхности коронок зубов выявляются ямки и бороздки в вертикальном направлении, в которых скапливается зубной налет и пищевые пигменты
- C) Увеличением полости зуба и укорочением корней, так что зуб напоминает бычка
- D) Эмаль пигментирована, легко подвергается истиранию, при зондировании плотность эмали снижена

ANSWER: C

При терапии кандидозов полости рта назначают:

- A) Индометацин
- B) Тетрациклин
- C) Ацикловир
- D) Клотримазол

ANSWER: D

При типичной форме красной волчанки (с локализацией на слизистой оболочке полости рта):

- A) Возникают резко ограниченные воспалительные очаги с чуть подвышающимися краями и слегка запавшим вследствие атрофии центром. По периферии очагов определяют гиперкератоз в виде белых, тесно прилегающих друг к другу полосок, расположенных в виде частокола
- B) Наблюдают папулы с сетчатым рисунком (Сетка Уикхема)
- C) Отмечают бледность слизистой оболочки полости рта, сухость, налет на языке, аммиачный запах изо рта
- D) Возникают спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу

ANSWER: A

При торусальной анестезии выключаются нервы:

- A) язычный
- B) язычный и щечный
- C) щечный и нижний луночковый

D) язычный, нижний луночковый и щечный

ANSWER: D

При торусальной анестезии происходит блокада нервов

A) язычного и щечного

B) язычного и нижнелуночкового

C) язычного, щечного и нижнелуночкового

D) язычного, нижнелуночкового и подбородочного

ANSWER: C

При торусальной анестезии происходит блокада нервов:

A) щечного, нижнелуночкового, язычного.

B) носонебного, нижнелуночкового, подбородочного

C) щечного, нижнелуночкового, небного

D) нижнелуночкового, небного

ANSWER: A

При травмировании слизистой оболочки полости рта кариозным зубом или острым бугром интактного зуба у детей с недостаточностью кровообращения II—III степени:

A) Образуется эрозия, которая заживает в течение 2-3 дней

B) Образуется язва, которая очень быстро увеличивается, углубляется

C) Отмечаются гиперпластические разрастания

D) Ничего не происходит

ANSWER: B

При тяжелой форме острого герпетического стоматита характерно воспаление десен по типу:

A) Катарального гингивита

B) Гиперпластического гингивита

C) Язвенно-некротического гингивита

D) Для данной формы воспаление десен не характерно

ANSWER: C

При тяжелом течении ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) необходимо применить:

A) Гель Кандид

B) Гидрокортизоновую мазь

C) Мазь Левомеколь

D) Метрогил дента

ANSWER: B

При удалении временных зубов раньше, чем за год до их смены, необходимо:

- A) Провести сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
- B) Установить брекет-систему
- C) Изготовить замещающую конструкцию
- D) Провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов

ANSWER: C

ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.2 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА

- A) в вестибулярном направлении
- B) в язычном направлении
- C) к 4.1 зубу
- D) к 4.3 зубу

ANSWER: A

ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- A) вверх и наружу
- B) вниз и наружу
- C) в щёчную сторону
- D) вверх и вовнутрь

ANSWER: A

ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- A) вниз и наружу
- B) вниз и вовнутрь
- C) вверх и вовнутрь
- D) вверх и наружу

ANSWER: A

При удалении моляров верхней челюсти применяют местную анестезию:

- A) Торусальную
- B) Инфраорбитальную
- C) Туберальную
- D) Ментальную

ANSWER: C

При удалении по ортодонтическим показаниям зуба 65 кюретаж лунки:

- A) не проводится
- B) проводится
- C) проводится по просьбе родителей
- D) проводится по настоянию родителей

ANSWER: A

ПРИ УДАЛЕНИИ ПРАВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- A) позади и справа
- B) спереди и слева
- C) спереди справа
- D) сзади и слева

ANSWER: D

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- A) спереди и справа
- B) сзади и слева
- C) сзади и справа
- D) спереди слева

ANSWER: A

ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- A) вниз и наружу
- B) в щёчную сторону
- C) в нёбную сторону
- D) вниз и вовнутрь

ANSWER: A

При удалении резцов нижней челюсти используют анестезию:

- A) ментальную
- B) инфильтрационную с вестибулярной стороны
- C) инфильтрационную с язычной стороны
- D) инфильтрационную с вестибулярной и язычной сторон

ANSWER: D

При удалении резцов нижней челюсти применяется анестезия:

- A) палатинальная

- В) инфраорбитальная
- С) инфильтрационная с оральной и вестибулярной стороны
- Д) резцовая и инфильтрационная с вестибулярной стороны

ANSWER: С

ПРИ УДАЛЕНИИ СФОРМИРОВАННОГО ИНТАКТНОГО ПЕРВОГО МАЛОГО КОРЕННОГО ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ КЮРЕТАЖ ЛУНКИ

- А) не проводится
- В) проводится
- С) проводится при вестибулярном прорезывании первого премоляра верхней челюсти
- Д) проводится при фразктуре корней временного зуба

ANSWER: А

При умеренной степени флюороза диагностируют:

- А) Единичные меловидные пятна на вестибулярной поверхности зубов
- В) Пигментированные, сливающиеся пятнами различных размеров и формы
- С) Дефекты в эмали и дентине
- Д) Эрозии на вестибулярной поверхности

ANSWER: В

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) количество принятого сахара
- В) форма приема сахара
- С) частота приема сахара
- Д) вид сахара

ANSWER: А

При ушибе зуба может наблюдаться:

- А) изменение цвета коронки зуба
- В) подвижность зуба
- С) укорочение высоты коронки зуба
- Д) изменение положения зуба в зубном ряду

ANSWER: В

При ушибе временного зуба на рентгенограмме периодонтальная щель:

- А) расширена
- В) сужена

- C) не изменена
- D) отсутствует

ANSWER: C

При ушибе постоянного зуба на рентгенограмме периодонтальная щель:

- A) Расширена на всем протяжении
- B) Сужена на всем протяжении
- C) Не изменена
- D) Отсутствует

ANSWER: C

При ушибе постоянного зуба:

- A) Перкуссия безболезненна, зуб подвижен
- B) Перкуссия болезненная, подвижность зуба
- C) Смещение коронки в разных направлениях
- D) Перкуссия безболезненная, зуб неподвижен

ANSWER: B

При флюорозе жалобы:

- A) Отсутствуют
- B) На изменение размеров зубов
- C) На неудовлетворительную эстетику
- D) На кровоточивость десен

ANSWER: C

При флюорозе пятна локализуются на поверхности зуба:

- A) жевательной
- B) вестибулярной
- C) язычной
- D) на всех поверхностях

ANSWER: D

При флюорозе чаще всего поражаются:

- A) временные зубы
- B) постоянные зубы
- C) временные и постоянные зубы
- D) постоянные молочные

ANSWER: B

При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для:

- A) Эстетики
- B) Улучшения фиксации пломбы
- C) Укрепления зуба
- D) Профилактического иссечения

ANSWER: B

При химических ожогах десны мышьяковистой пастой используют:

- A) 1 – 2 % раствор натрия гидрокарбоната
- B) 1% раствор йодиола
- C) 3 % раствор лимонной кислоты
- D) 3 % раствор перекиси водорода

ANSWER: B

При химических ожогах кислотами слизистой оболочки полости рта для нейтрализации химического агента используют:

- A) 1 – 2 % раствор натрия гидрокарбоната
- B) дистиллированную воду
- C) 3 % раствор лимонной кислоты
- D) 3 % раствор перекиси водорода

ANSWER: A

При химических ожогах раствором серебра слизистой оболочки полости рта используют:

- A) 1 – 2 % раствор натрия гидрокарбоната
- B) Дистиллированную воду
- C) 3 % раствор лимонной кислоты
- D) Раствор Люголя

ANSWER: D

При химических ожогах щелочами слизистой полости рта для нейтрализации химического агента используют:

- A) 1 – 2 % раствор натрия гидрокарбоната
- B) дистиллированную воду
- C) 3 % раствор лимонной кислоты
- D) 3 % раствор перекиси водорода

ANSWER: C

При гангренозном пульпите преобладает микрофлора:

- A) стрептококковая
- B) стафилококковая
- C) смешанная
- D) грибковая

ANSWER: B

При хронических формах пульпита обнаруживается микрофлора:

- A) стрептококковая
- B) стафилококковая
- C) смешанная
- D) грибковая

ANSWER: C

При хроническом гастрите у детей на слизистой оболочке полости рта наблюдается:

- A) Десквамативный глоссит, отечность и обложенность языка
- B) Трофическая язва
- C) Пульпит
- D) Проявлений на СОПР нет

ANSWER: A

При хроническом гиперпластическом кандидозе плотный налёт в форме бляшек серо-белого цвета

- A) Отсутствует
- B) При поскабливании изменяет цвет
- C) При поскабливании легко снимается
- D) При поскабливании снимается с трудом, обнажая раневую кровоточащую поверхность

ANSWER: D

При хроническом гипертрофическом пульпите во временных зубах показано проведение:

- A) пульпотомии
- B) пульпэктомии
- C) непрямого покрытия пульпы
- D) прямого покрытия пульпы

ANSWER: B

При хроническом гипертрофическом пульпите жалобы больного на боли:

- A) иррадиирующие

- В) при попадании пищи, в сочетании с кровоточивостью
- С) самопроизвольные
- Д) нет боли

ANSWER: В

При хроническом гипертрофическом пульпите жалобы больного на боли:

- А) Самопроизвольные
- В) Постоянные
- С) При попадании пищи на полип
- Д) Иррадиирующие

ANSWER: С

При хроническом гипертрофическом пульпите жалобы больного на боли:

- А) Иррадиирующие
- В) При механическом раздражении разрастания пульпы
- С) Самопроизвольные
- Д) Боли от холодного раздражителя

ANSWER: В

При хроническом гипертрофическом пульпите:

- А) Пульпа слабоблезненна
- В) Пульпа прорастает в кариозную полость
- С) Пульпа резко болезненна
- Д) Пульпа безболезненна

ANSWER: В

При хроническом гранулирующем периодонтите временного резца выявляют жалобы:

- А) боль от сладкого
- В) боль от температурных раздражителей
- С) наличие свищевого хода в проекции верхушки корня
- Д) озноб, лихорадка

ANSWER: С

При хроническом гранулирующем периодонтите сформированного однокорневого зуба со свищем в первое посещение после эндодонтической обработки следует:

- А) запломбировать канал пастой их гидроксида кальция
- В) зуб оставить открытым
- С) наложить временную пломбу (повязку)

D) направить на физиотерапию

ANSWER: A

При хроническом гранулирующем периодонтите временного нижнего моляра выявляют жалобы:

- A) боль от сладкого
- B) боль от температурных раздражителей
- C) наличие свищевого хода в проекции бифуркации корней
- D) озноб, лихорадка

ANSWER: C

При хроническом гранулирующем периодонтите временного верхнего моляра выявляют жалобы:

- A) боль от сладкого
- B) боль от температурных раздражителей
- C) наличие свищевого хода в проекции трифуркации корней
- D) наличие свищевого хода в проекции бифуркации корней

ANSWER: C

При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:

- A) фиброзная
- B) хрящевая
- C) грануляционная
- D) гиалиновая

ANSWER: C

При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме

- A) очаг разрежения костной ткани разных размеров без четких границ
- B) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером до 5 мм
- C) расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба
- D) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером свыше 1 см в диаметре

ANSWER: A

При хроническом колите диагностическим признаком является:

- A) Обложенность языка
- B) Мокнутия на губах
- C) Хроническая трещина губы

D) Множественные явления осложнённого кариеса

ANSWER: A

При хроническом пародонтите в стадии терапевтической ремиссии, у детей с сахарным диабетом, назначают:

A) Антимикробные препараты

B) Поливитамины и препараты укрепляющие стенки сосудов

C) Противовоспалительные препараты

D) Антигистаминные препараты

ANSWER: B

При хроническом периодонтите временных зубов может возникнуть

A) Системная гипоплазия эмали постоянных зубов

B) Местная гипоплазия постоянных зубов

C) Несовершенный дентиногенез

D) Несовершенный амелогенез

ANSWER: B

При хроническом периодонтите помогает определить направление свищевого хода введение:

A) антисептика

B) р-р метиленового синего

C) р-и антибиотика

D) контрастное вещество

ANSWER: D

При хроническом периодонтите свищевой ход располагается:

A) на слизистой щеки

B) на языке

C) в проекции очага воспаления

D) на губе

ANSWER: C

При хроническом периодонтите свищевой ход располагается:

A) на слизистой щеки

B) на языке

C) в проекции очага воспаления

D) на губе

ANSWER: C

При хроническом пульпите во временных резцах со сформированными корнями, когда воспаление пульпы распространяется только на коронковую пульпу проводят лечение:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) эндодонтическое лечение

ANSWER: C

При хроническом пульпите во временных молярах со сформированными корнями, когда воспаление пульпы распространяется на коронковую пульпу проводят лечение:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная ампутация
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: C

При хроническом пульпите во временных резцах со сформированными корнями, когда воспаление пульпы распространяется на коронковую и корневую пульпу проводят лечение:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: A

При хроническом пульпите во временных молярах со сформированными корнями, когда воспаление пульпы распространяется на коронковую и корневую пульпу проводят лечение:

- A) витальная пульпэктомия
- B) девитальная пульпэктомия
- C) витальная пульпотомия
- D) девитальная пульпотомия

ANSWER: A

При экзогенной реминерализующей терапии при лечении флюороза применяют:

- A) Растворы хлоргексидина
- B) Употребление продуктов, содержащих высокие концентрации фтора
- C) R.O.C.S. medical minerals
- D) Применение фторлаков

ANSWER: C

При экссудативно-гиперемической форме красного плоского лишая помимо папул на слизистой оболочке полости рта обнаруживают

- A) Эритему застойного типа
- B) Эритему, эрозию или язву
- C) Пузырь, эрозию или эритему
- D) Только папулы, сливающиеся в бляшки

ANSWER: A

При эксфолиативном хейлите углы рта:

- A) Поражаются
- B) Не поражаются
- C) Не имеет диагностического значения
- D) Иногда поражаются, иногда не поражаются (зависит от индивидуальных особенностей организма)

ANSWER: B

При электрическом ожоге СОПР у детей при первичном осмотре:

- A) невозможно определить границы повреждения тканей
- B) определяется наличие белого творожистого налета
- C) видны участки глубокого некроза
- D) определяются участки гиперкератоза

ANSWER: A

При энтероколите диагностическим признаком является:

- A) Десквамация и атрофические изменения эпителия языка
- B) Мокнутия на губах
- C) Хроническая трещина губы
- D) Множественные явления осложнённого кариеса

ANSWER: A

При эрозивно-язвенной форме красного плоского лишая помимо папул на слизистой оболочке полости рта обнаруживают

- A) Эритему застойного типа
- B) Эритему, эрозию или язву
- C) Пузырь, эрозию или эритему
- D) Только папулы, сливающиеся в бляшки

ANSWER: B

При явлениях дисбактериоза пищеварительного тракта у детей наблюдается:

- A) Неприятный запах изо рта, отрыжка, металлический привкус во рту
- B) Неприятный запах изо рта, отрыжка, лимонный привкус во рту
- C) Неприятный запах изо рта, отрыжка, сладкий привкус во рту
- D) Множественные явления осложнённого кариеса

ANSWER: A

Признаками здоровой десны являются:

- A) бледность десны, плотность тканей, рецессия (ретракция) десны
- B) розовый цвет, заостренность вершин межзубных сосочков, отсутствие кровоточивости
- C) розовый цвет края десны, отсутствие кровоточивости, деформация десневого края
- D) бледность десны, отсутствие кровоточивости

ANSWER: B

Признаки озлокачествления травматической язвы у детей:

- A) уплотнение краев и дна язвы
- B) увеличение размеров
- C) бледность
- D) гиперкератоз

ANSWER: A

Признаком, свидетельствующим о наибольшей выраженности воспаления, является:

- A) кровоточивость самопроизвольная
- B) ретракция десны
- C) отечность
- D) нарушение тургора

ANSWER: A

Прикусывание щеки и губ может привести к появлению

- A) Афт
- B) Трещин
- C) Папул
- D) Декубитальной язвы

ANSWER: D

Прикусывания щеки и губ относятся к виду травм -

- A) Механическая

- В) Аллергическая
- С) Химическая
- Д) Термическая

ANSWER: А

ПРИМЕНЕНИЕ ТАБЛЕТОК ФТОРИДА НАТРИЯ СНИЖАЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАРИЕСОМ В СРЕДНЕМ НА

- А) 40%
- В) 50%
- С) 60%
- Д) 70%

ANSWER: С

Припухлость мягких тканей при остром серозном периодонтите:

- А) нет;
- В) есть, но небольшая;
- С) выраженная.
- Д) есть с обеих сторон челюсти

ANSWER: А

Припухлость мягких тканей при остром серозном периодонтите:

- А) отсутствует
- В) есть, но небольшая
- С) выраженная
- Д) есть с обеих сторон челюсти

ANSWER: А

Припухлость мягких тканей при хроническом периодонтите у детей:

- А) нет
- В) может быть
- С) выраженная
- Д) есть с обеих сторон челюсти

ANSWER: В

Причина местной гипоплазии эмали постоянного:

- А) заболевания ребенка после рождения
- В) генетические факторы
- С) периодонтит временного зуба

D) низкое содержание фтора в питьевой воде.

ANSWER: C

Причина местной гипоплазии эмали 21 зуба:

A) заболевания ребенка после рождения

B) генетические факторы

C) периодонтит 61 зуба

D) периодонтит 51 зуба

ANSWER: C

Причина местной гипоплазии эмали 11 зуба:

A) заболевания ребенка после рождения

B) генетические факторы

C) периодонтит 61 зуба

D) периодонтит 51 зуба

ANSWER: D

Причина развития флюороза

A) отсутствие фтора в воде

B) передача патологии по наследству

C) недостаточное содержание фтора в воде

D) избыточное содержание фтора в воде

ANSWER: D

Причина развития несовершенного амелогенеза

A) отсутствие фтора в воде

B) передача патологии по наследству

C) недостаточное содержание фтора в воде

D) избыточное содержание фтора в воде

ANSWER: B

Причина рецидива медикаментозного стоматита на прежнем месте

A) отсутствие адекватного лечения

B) снижение иммунитета

C) повторный прием препарата

D) травматизация участка СОПР

ANSWER: C

Причина местной гипоплазии эмали 21 зуба:

- A) заболевания ребенка после рождения
- B) генетические факторы
- C) вколоченный вывих 61 зуба
- D) вколоченный вывих 51 зуба

ANSWER: C

Причина местной гипоплазии эмали 11 зуба:

- A) заболевания ребенка после рождения
- B) генетические факторы
- C) вколоченный вывих 61 зуба
- D) вколоченный вывих 51 зуба

ANSWER: D

Причинами хейлитов у детей являются:

- A) Нарушение носового дыхания
- B) Ослабление тонуса мимической мускулатуры рта
- C) Нарушение управления круговой мышцей рта
- D) Избыток фтора в питьевой воде

ANSWER: C

Причиной аллергического стоматита слизистой оболочки является:

- A) съёмная пластинка
- B) цитрусовые продукты
- C) продукты с высоким содержанием сахара
- D) травматический прикус

ANSWER: A

Причиной генерализованного гингивита может быть:

- A) отсутствие контактного пункта
- B) скученность зубов
- C) заболевания эндокринной системы
- D) патологический прикус

ANSWER: C

Причиной острого травматического периодонтита является

- A) обработка корневого канала Хлорофиллиптом

- В) ушиб зуба
- С) обработка корневого канала Йодиолом
- Д) передозировка мышьяковистой пасты

ANSWER: В

Причиной острой травмы периодонта может быть:

- А) Грубая эндодонтическая обработка канала
- В) Вредные привычки
- С) Скученность зубов
- Д) Травматическая окклюзия

ANSWER: А

Причиной острого пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:

- А) нарушение техники препарирования кариозной полости
- В) нелеченный кариес
- С) перелом части коронки зуба
- Д) некачественная гигиена

ANSWER: С

Причиной хронического пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:

- А) Нарушение техники препарирования кариозной полости
- В) Нелеченный кариес
- С) Перелом коронки зуба
- Д) Кариес эмали

ANSWER: В

Причиной развития хронического рецидивирующего афтозного стоматита является теория:

- А) Инфекционно-аллергическая
- В) Следствие перенесенной ранее инфекции вирусом простого герпеса 1 типа
- С) Первичное инфицирование вирусом простого герпеса 1 типа
- Д) Бацилла Леффлера

ANSWER: А

Причиной химической травмы пульпы зуба чаще всего бывают

- А) травматичное препарирование
- В) пища
- С) интенсивное стирания режущего края или жевательной поверхности

D) небрежное или нерациональное использование сильнодействующих антисептиков или пломбировочных материалов

ANSWER: D

Причиной эндемической крапчатости эмали зубов является:

- A) недостаток кальция в организме
- B) недостаток фторида в организме
- C) системные заболевания матери в период беременности
- D) повышенное содержание фторида в питьевой воде

ANSWER: D

Причиной эндемического флюороза эмали зубов является:

- A) недостаток кальция в организме
- B) недостаток фторида в организме
- C) системные заболевания матери в период беременности
- D) повышенное содержание фторида в питьевой воде

ANSWER: D

Причины возникновения кариеса:

- A) Кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали
- B) Кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали
- C) Легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры
- D) Высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора

ANSWER: A

ПРИЧИНЫ НЕСОВЕРШЕННОГО РАЗВИТИЯ И СТРОЕНИЯ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА

- A) болезни матери во II половине беременности
- B) болезни матери во I половине беременности
- C) генетические факторы
- D) болезни ребенка во II полугодии первого года жизни

ANSWER: C

Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина

- A) болезни матери во II половине беременности
- B) болезни матери во I половине беременности
- C) генетические мутации
- D) болезни ребенка во II полугодии первого года жизни

ANSWER: C

Причины острого травматического периодонтита

- A) вывих зуба
- B) обработка корневого канала иодиолом
- C) передозировка мышьяковистой пасты
- D) обработка корневого канала хлорфиллиптом

ANSWER: A

Причины острого травматического периодонтита:

- A) подвывих зуба
- B) обработка корневого канала йодиолом
- C) передозировка мышьяковистой пасты
- D) использование препаратов для расширения канала

ANSWER: A

Причины острого травматического периодонтита:

- A) вывих зуба без смещения
- B) Обработка корневого канала иодиолом
- C) Передозировка мышьяковистой пасты
- D) Обработка корневого канала хлорфиллиптом

ANSWER: A

Причины, вызывающие локальный гингивит:

- A) низкий уровень гигиены полости рта
- B) аномальное прикрепление уздечек и мелкое преддверие рта
- C) системное заболевание ребенка
- D) хороший уровень гигиены полости рта

ANSWER: B

Пришеечная область временных резцов минерализуется у ребёнка:

- A) До рождения
- B) В первые 3-4 месяца жизни
- C) К 1.5 годам
- D) К концу первого года жизни

ANSWER: B

Пришеечная область временных резцов минерализуется у ребёнка:

- A) До рождения

- В) В первые 3-4 месяца после рождения
- С) К 1.5 годам
- Д) К концу первого года жизни

ANSWER: В

Пришеечная область молочных резцов минерализуется у ребёнка :

- А) до рождения
- В) в первые 3-4 месяца после рождения
- С) сразу после прорезывания зуба
- Д) к 1.5 годам

ANSWER: В

Проба Кулаженко основана

- А) на определении стойкости капилляров к вакууму
- В) на подсчёте в ротовой жидкости количества мигрировавших лейкоцитов и десквамированных клеток эпителия
- С) на окрашивании воспалительного участка десны
- Д) на погружении лакмусовой бумажки в десневую борозду

ANSWER: А

Проба Олдрича служит для

- А) определения степени кровоточивости
- В) определения наличия гноя в пародонтальных карманах
- С) определения интенсивности воспаления
- Д) определения скрытого отёка

ANSWER: D

Проба Парма служит для

- А) определения степени кровоточивости
- В) определения наличия гноя в пародонтальных карманах
- С) определения интенсивности воспаления
- Д) определения фузобактерий

ANSWER: В

Проба Шиллера-Писарева проводится с целью:

- А) выявления зубодесневой бляшки
- В) определения гноя в десневом кармане
- С) оценки степени воспалительных изменений десны

D) определения гигиенического состояния зубов

ANSWER: C

Проба Шиллера-Писарева служит для

A) определения степени кровоточивости

B) определения наличия гноя в пародонтальных карманах

C) определения интенсивности воспаления десны

D) определения фузобактерий

ANSWER: C

Проба Ясиновского основана

A) на динамическом наблюдении за пациентом с использованием метода трансиллюминации

B) на подсчёте в ротовой жидкости количества мигрировавших лейкоцитов и десквамированных клеток эпителия

C) на окрашивании воспалительного участка десны

D) на погружении лакмусовой бумажки в десневую борозду

ANSWER: B

ПРОВЕДЕНИЕ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ

A) невозможно

B) возможно при применении инвазивной методики

C) возможно при применении неинвазивной методики

D) возможно

ANSWER: B

Проводить антисептическую обработку слизистой оболочки полости рта при скарлатине необходимо

A) один раз в день утром

B) один раз в день вечером

C) 2 раза в день (утром и вечером)

D) после каждого приема пищи

ANSWER: D

ПРОВОДИТЬ ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР НЕОБХОДИМО

A) первые месяцы после прорезывания на стадии незрелой эмали

B) спустя год после естественной минерализации

C) в любое время

D) спустя 2 года и более после прорезывания зуба

ANSWER: A

Продолжительность острого апикального периодонтита составляет (дни)

- A) 15-18
- B) 20-24
- C) 26-30
- D) 2-14

ANSWER: D

Пролонгированная аппликация ROCS medical minerals осуществляется при помощи:

- A) Нанесения геля на поверхность зубов с помощью кисточки
- B) Трейнера
- C) Каппы
- D) Инвизилайн

ANSWER: C

Проницаемость эмали выше:

- A) Во временных зубах
- B) В постоянных
- C) Одинаковая во временных и постоянных
- D) В постоянных с несформированными корнями

ANSWER: A

Проницаемость эмали повышается у детей с хроническими соматическими заболеваниями под действием:

- A) Ремодента
- B) Углеродистой пищи
- C) Фторидсодержащих зубных паст
- D) Ультрафиолетового света

ANSWER: B

Прорезывание временных зубов заканчивается к:

- A) году
- B) 1,5 годам
- C) 2,5 годам
- D) 1,8 годам

ANSWER: C

Прорезывание молочных зубов начинается в:

- A) 6 месяцев
- B) 10 месяцев
- C) 1 год
- D) 8 месяцев

ANSWER: A

Прорезывание постоянных зубов начинается в:

- A) 10 лет
- B) 8 лет
- C) 6 лет
- D) 4 года

ANSWER: C

Протеазы ингибируют лизосомальные ферменты, тем самым оказывают влияние на

- A) патогенетические звенья воспаления в пародонте
- B) этиологию заболевания
- C) реабилитацию пациента
- D) поддерживающую терапию

ANSWER: A

Противовирусная терапия при лечении ОГС (острого герпетического стоматита) заключается в назначении следующего препарата:

- A) нимесулид
- B) флюкостат
- C) ацикловир
- D) азитромицин

ANSWER: C

Противовирусные препараты используются при местном лечении слизистой полости рта при:

- A) кори
- B) кандидозе
- C) лейкоплакии
- D) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите

ANSWER: A

Противогрибковыми препаратами полость рта грудным детям обрабатывают:

- A) Стерильным тампоном
- B) Полосканием

C) Рассасывание таблетки

D) Шприцом

ANSWER: A

Противопоказание к пульпотомии:

A) зуб перед физиологической сменой

B) отсутствие спонтанной боли в анамнезе

C) отсутствие признаков патологии периапикальных тканей или области бифуркации корней

D) отсутствие гемостаза после иссечения коронкой пульпы более 5 минут

ANSWER: D

Противопоказанием к герметизации фиссур зубов является

A) Возраст пациента старше 12 лет

B) Колбовидные фиссуры

C) Наличие кариозного поражения фиссуры

D) Положительная проба Никольского

ANSWER: C

Противопоказанием к композитным реставрациям у детей является

A) Возраст младше 12 лет

B) Невозможность изоляции рабочего поля от слюны

C) Наличие в композите токсических веществ

D) Опасность световой полимеризации для пульпы зуба

ANSWER: B

Противопоказанием к методу частичной пульпотомии зубов с несформированными корнями является:

A) Точечное вскрытие пульпы после завершения некрэктомии кариозного поражения

B) Острый травматический пульпит

C) Обильное кровотечение из пульпарной камеры

D) Кариес дентина

ANSWER: C

Противопоказанием к методу частичной пульпотомии постоянных зубов с несформированными корнями является:

A) точечное вскрытие пульпы после завершения некрэктомии кариозного поражения

B) острый травматический пульпит

C) обильное кровотечение из пульпарной камеры

D) гемостаз в течение 5 мин после иссечения рога пульпы

ANSWER: C

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ GC TOOTH MOUSSE ЯВЛЯЕТСЯ

A) целиакия

B) аллергия на белки коровьего молока

C) пищевая аллергия

D) поллиноз

ANSWER: B

Противопоказанием к проведению интралигаментарной анестезии является:

A) лечение кариеса при заболеваниях пародонта

B) одонтопрепарирование под металлокерамическую коронку

C) лечение пульпита девитальной экстирпацией пульпы

D) удаление зуба с хроническим периодонтитом

ANSWER: A

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

A) неудовлетворительная гигиена полости рта

B) неполное прорезывание коронки зуба

C) глубокий кариес

D) повышенное содержание фторида в питьевой воде

ANSWER: C

Противопоказанием к проведению операции в поликлинике под наркозом является:

A) заболевание ЦНС

B) острая респираторно-вирусная инфекция

C) болезнь Дауна

D) спазмофилия

ANSWER: B

Показанием к пульпотомии временного зуба является:

A) невозможность восстановления зуба

B) зуб перед физиологической сменой

C) наличие спонтанной боли в анамнезе

D) отсутствие признаков патологии периапикальных тканей или области бифуркации корней

ANSWER: D

Показанием к пульпэктомии временного зуба является:

- A) наличие рентгенологически видимой внутренней резорбции корней
- B) резорбция менее 1/3 корня
- C) наличие одонтогенной или фолликулярной кисты
- D) обширное патологическое нарушение костной ткани

ANSWER: B

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ:

- A) наличие интактных широких, хорошо сообщающихся фиссур
- B) наличие полипообразных фиссур
- C) хорошая гигиена полости рта
- D) фиссурный кариес

ANSWER: A

Противопоказания к частичной пульпотомии:

- A) острая травма зуба
- B) отсутствие спонтанной боли в анамнезе
- C) отсутствие патологических изменений на рентгенограмме
- D) вскрытие полости зуба после некрэктомии 5 мм

ANSWER: D

Профилактика кандидоза заключается в:

- A) Своевременном назначении полиеновых антибиотиков и пробиотических средств при длительном антибактериальном лечении
- B) Замене водоисточника
- C) Очистке питьевой воды от избытка фтора
- D) Естественном вскармливании ребенка в течении первого года жизни

ANSWER: A

Профилактика кандидоза заключается в:

- A) Соблюдении санитарно-гигиенических мероприятий и режима в родильных домах, проведение правильной обработки оборудования, детского белья, рук медицинского персонала, обеспечение стерильности бутылочек, пипеток, инструментария
- B) Замене водоисточника
- C) Очистке питьевой воды от избытка фтора
- D) Естественном вскармливании ребенка в течении первого года жизни

ANSWER: A

Профилактика кандидоза НЕ заключается в:

- A) Своевременном назначении полиеновых антибиотиков и пробиотических средств при длительном антибактериальном лечении
- B) Соблюдении санитарно-гигиенических мероприятий и режима в родильных домах, проведение правильной обработки оборудования, детского белья, рук медицинского персонала, обеспечение стерильности бутылочек, пипеток, инструментария
- C) Обучении кормящих матерей гигиеническим манипуляциям
- D) Естественном вскармливании ребенка в течении первого года жизни

ANSWER: D

Профилактика острой механической травмы СОПР у детей:

- A) воздержание от употребления пищи до окончания действия анестезии
- B) прием горячей пищи
- C) прием холодной пищи
- D) чистка зубов

ANSWER: A

Профилактика пиодермии заключается в

- A) Вакцинации и постоянной антибиотикотерапии
- B) Естественном вскармливании ребенка в течении первого года жизни, замене водоисточника и очистке питьевой воды от избытка фтора
- C) Витаминотерапии, соблюдении личной гигиены, применении противогрибковой терапии
- D) Витаминотерапии, соблюдении личной гигиены, применении иммуномодулирующей терапии

ANSWER: D

Профилактикой рецидивов при многоформной экссудативной эритеме является:

- A) антисептические полоскания рта в период между рецидивами
- B) систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
- C) курсовое лечение поливитаминами 1–2 раза в год
- D) устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка

ANSWER: D

Профилактические мероприятия при наследственном несовершенном дентиногенезе включают в себя:

- A) Использование фторидсодержащих зубных паст
- B) Регулярная профессиональная гигиена полости рта
- C) Эндодонтическое вмешательство с obturацией корневых каналов
- D) Реминерализирующая терапия

ANSWER: C

ПРОЦЕСС ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЗУБОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ В СЛЕДУЮЩИХ УЧАСТКАХ

- A) шейка зуба, режущий край
- B) фиссуры зуба, шейка зуба
- C) контактные поверхности
- D) режущий край

ANSWER: B

ПРОЦЕСС МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ

- A) сразу после прорезывания зуба
- B) за год до прорезывания зуба
- C) спустя год после прорезывания зуба
- D) задолго до прорезывания зубов

ANSWER: D

ПРОЦЕСС ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАВЕРШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- A) дентиногенез
- B) апексогенез
- C) апексификация
- D) одонтогенез

ANSWER: B

Процесс, происходящий в шиповатом слое при скоплении жидкости называется:

- A) акантозом
- B) спонгиозом
- C) паракератозом
- D) папилломатозом

ANSWER: A

Проявлением аллергии в полости может быть:

- A) Герпес
- B) Афта Беднара
- C) Медикаментозный стоматит
- D) Декубитальная язва

ANSWER: C

Прямое покрытие пульпы - это наложение лечебной повязки:

- A) на здоровый дентин
- B) на устья каналов
- C) на обнаженную в пределах 1 мм пульпу
- D) на кариозный дентин

ANSWER: C

Прямое покрытие пульпы - это наложение лечебной повязки:

- A) на здоровый дентин
- B) на устья каналов
- C) на обнаженную пульпу
- D) на частично деминерализованный дентин

ANSWER: C

Прямое покрытие пульпы - это наложение лечебной повязки:

- A) На здоровый дентин
- B) На устья каналов
- C) На обнаженный рог пульповой камеры
- D) На поврежденную эмаль

ANSWER: C

Прямое покрытие пульпы - это наложение препаратов на основе гидроксида кальция:

- A) на здоровый дентин
- B) на устья каналов
- C) на рог пульповой камеры
- D) на кариозный дентин

ANSWER: C

ПРЯМЫЕ ШЦИПЦЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ УДАЛЕНИИ

- A) временных коренных зубов.
- B) малых коренных зубов
- C) временных резцов
- D) коренных клыков верхней челюсти

ANSWER: C

Психические заболевания могут ли быть противопоказанием к удалению зуба?

- A) не могут;
- B) могут, если они длятся более 2-х лет;

- C) могут только в период обострения;
- D) являются абсолютным противопоказанием.

ANSWER: C

Пузырек - первичный морфологический элемент поражения при:

- A) плоском лишае
- B) простом герпесе
- C) лейкоплакии
- D) пузырчатке

ANSWER: B

Пузырёк это:

- A) полостной элемент до 5 мм в диаметре, возникающий в результате ограниченного скопления жидкости.
- B) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом.
- C) нарушение целостности эпителия возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- D) плотный, мало болезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе

ANSWER: A

Пузырёк является:

- A) первичным морфологическим элементом поражения
- B) Вторичным морфологическим элементом поражения
- C) Травмой
- D) Нормальным строением слизистой оболочки

ANSWER: A

Пузырчатка – это:

- A) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием пузырей в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек
- B) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием узлов и узелков в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек
- C) Хроническое системное аутоиммунное заболевание из группы коллагенозов
- D) Системное поражение соединительной ткани, характеризующееся уплотнением кожи и слизистых оболочек в результате разрастания коллагеновых волокон

ANSWER: A

Пузырь располагается:

- A) внутриэпителиально и подэпителиально

- В) в эпителиальном слое
- С) в подслизистом слое
- Д) в мышечном слое

ANSWER: А

Пузырь это:

- А) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом.
- В) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- С) плотный, мало болезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе
- Д) полостной элемент до 5 мм в диаметре, возникающий в результате ограниченного скопления жидкости

ANSWER: А

Пульпа зуба развивается из:

- А) Эпителия десны
- В) Мезенхимы зубного мешочка
- С) Vasa vasorum
- Д) Мезенхимы зубного сосочка

ANSWER: D

Пульпит, при котором препарирование кариозной полости безболезненно, при вскрытии видна серая масса с характерным гнилостным запахом:

- А) Обострение хронического пульпита
- В) Хронический гиперпластический пульпит
- С) Острый пульпит
- Д) Хронический язвенный пульпит

ANSWER: D

Пульпитная боль у детей характеризуется:

- А) высокой интенсивностью
- В) усиливается от холодного, горячего
- С) усиливается от приема сладкой пищи
- Д) низкой интенсивностью или отсутствием болевого синдрома

ANSWER: D

Пульпиты как осложнение кариеса у детей развиваются:

- А) из острой очаговой формы пульпита

- В) как первично хронический процесс
- С) из острой диффузной формы пульпита
- Д) в результате травмы зубов

ANSWER: В

Пульпотомия - это:

- А) полное удаление пульпы из корневых каналов
- В) полное удаление коронковой пульпы и корневой пульпы
- С) частичное удаление коронковой пульпы
- Д) полное удаление коронковой пульпы

ANSWER: D

Пульпотомия – это:

- А) удаление коронковой и корневой пульпы
- В) удаление коронковой пульпы
- С) удаление корневой пульпы
- Д) нет правильного ответа

ANSWER: В

Пульпотомия по Цвеку проводится:

- А) при лечении пульпита во временных зубах
- В) при лечении пульпита временных однокорневых зубов
- С) при гиперемии пульпы постоянного несформированного зуба
- Д) при травме зуба

ANSWER: D

Пути передачи вируса, вызывающего острый герпетический стоматит:

- А) Половой
- В) Воздушно-капельный
- С) Зоонозный
- Д) Вирус простого герпеса никак не передаётся

ANSWER: В

Пути передачи скарлатины все, кроме

- А) воздушно-капельный
- В) пищевой
- С) контактно-бытовой

D) трансплацентарный

ANSWER: D

Путь передачи дифтерии

A) воздушно-капельный

B) пищевой

C) контактно-бытовой

D) трансплацентарный

ANSWER: A

Путь передачи кори

A) воздушно-капельный

B) пищевой

C) контактно-бытовой

D) трансплацентарный

ANSWER: A

Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:

A) Транссептальные

B) Свободные волокна десны

C) Циркулярные волокна

D) Альвеолярные гребешковые волокна

ANSWER: A

Пятно является:

A) Первичным морфологическим элементом поражения

B) Вторичным морфологическим элементом поражения

C) Травмой

D) Нормой

ANSWER: A

Рабочая длина канала временного зуба должна быть:

A) равна рентгенологической длине корня

B) должна быть равна физиологической верхушке корня

C) на 2-3 мм короче рентгенологической длины

D) обработка канала проводится на 1/3

ANSWER: C

Рабочая длина канала временного зуба должна быть:

- A) равна рентгенологической длине корня
- B) должна быть равна физиологической верхушке корня
- C) определена рентгенологически
- D) обработка канала проводится на 1/3

ANSWER: C

Рабочая длина канала временного зуба:

- A) равна рентгенологической длине корня
- B) должна быть равна физиологической верхушке корня
- C) определяется программой "линейка" в радиовизиографе
- D) обработка канала проводится на 1/3 длины

ANSWER: C

Рабочая длина канала временного зуба:

- A) равна рентгенологической длине корня
- B) должна быть равна физиологической верхушке корня
- C) на 2-3 мм короче рентгенологической длины
- D) обработка канала проводится на 1/3.

ANSWER: C

Рабочая длина канала временного резца должна быть:

- A) равна рентгенологической длине корня
- B) должна быть равна физиологической верхушке корня
- C) на 2 мм короче рентгенологической длины
- D) обработка канала проводится на 1/3

ANSWER: C

Рабочая длина корневых каналов временного моляра:

- A) До анатомической верхушки корня
- B) До физиологической верхушки корня
- C) На 2-3 мм меньше рентгенологической длины
- D) На 5 мм меньше рентгенологической длины

ANSWER: C

Число корней у временных моляров верхней челюсти:

- A) 4

B) 1

C) 2

D) 3

ANSWER: D

Развитие кариеса постоянных несформированных зубов протекает на фоне

A) Физиологической гипоминерализации эмали

B) Изменений проницаемости гематосаливарного барьера

C) Физиологической стираемости эмали

D) Обострения хронического рецидивирующего герпетического стоматита

ANSWER: A

Развитие периодонта происходит за счет:

A) адамантобластов (амелобластов);

B) центральной части зубного сосочка;

C) мезенхимальных клеток наружного слоя зубного мешочка

D) за счет фибробластов

ANSWER: C

Число корней у временных моляров нижней челюсти:

A) 4

B) 1

C) 2

D) 3

ANSWER: C

Развитие периодонта происходит за счет:

A) амелобластов

B) зубного сосочка

C) зубного мешочка

D) цементобластов

ANSWER: C

Различают glandулярный хейлит:

A) Простой и тяжелый гнойный

B) Локальный и генерализованный

C) Острый и хронический

D) Экссудативный и сухой

ANSWER: A

Различают следующие формы срединного ромбовидного глоссита:

A) Катаральную, гиперпластическую, язвенную

B) Плоскую, бугристую и папилломатозную

C) Сухую и экссудативную

D) Простую и гнойную

ANSWER: B

Различаются следующие формы эксфолиативного хейлита:

A) Сухая и экссудативная

B) Простая и гнойная

C) Локальная и генерализованная

D) Соматическая и инфекционная

ANSWER: A

Размеры головки зубной щётки должны быть не более

A) 25-30 мм

B) 15-20 мм

C) 30-40 мм

D) 55 мм

ANSWER: A

Разрыв сосудисто-нервного пучка всегда происходит при:

A) переломе коронки зуба в зоне эмали

B) переломе коронки зуба в зоне эмали и дентина

C) переломе коронки зуба в зоне эмали, дентина и цемента

D) переломе корня зуба

ANSWER: D

Разрыв сосудисто-нервного пучка наблюдается при:

A) переломе коронки зуба в зоне эмали

B) переломе коронки зуба в зоне эмали и дентина

C) переломе коронки зуба в зоне эмали, дентина и цемента

D) переломе корня зуба

ANSWER: D

Раннее удаление временного зуба вследствие обострения хронического периодонтита может привести к:

- A) Улучшению условий для прорезывания постоянных зубов
- B) Удлинению зубной дуги
- C) Диастеме
- D) Наклону соседних зубов в сторону дефекта

ANSWER: D

Ранний детский период делятся:

- A) От 1 до 3 лет
- B) От 1 до 10 дней
- C) От 4 до 7 лет
- D) От 8 до 12 лет

ANSWER: A

Ранула это:

- A) Результат травмирования подъязычной слюнной железы в процессе принятия пищи
- B) Результат травмирования малой слюнной железы в процессе принятия пищи
- C) Результат травмирования подчелюстной слюнной железы в процессе принятия пищи
- D) Результат травмирования околоушной слюнной железы в процессе принятия пищи

ANSWER: A

Раскрытие кариозной полости - это:

- A) Удаление некротизированного дентина
- B) Удаление нависающих краев эмали
- C) Формирование кариозной полости
- D) Отделка краев кариозной полости

ANSWER: B

Раскрытие полости 14 зуба проводят в направлении

- A) щечно-небном
- B) передне-заднем
- C) с язычной поверхности
- D) по центру жевательной поверхности

ANSWER: A

Распространенность кариеса - это

- A) среднее число зубов, пораженных кариесом и его осложнениями

- В) процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы
- С) количество новых кариозных поражений за год
- Д) наличие зубного налета на апроксимальных поверхностях зубов 323232

ANSWER: В

Распространенность раннего кариеса в ряде регионов страны:

- А) до 20%
- В) до 10%
- С) до 5%
- Д) до 25%

ANSWER: В

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫРАЖАЕТСЯ

- А) в условных единицах
- В) в процентах
- С) относительных единицах
- Д) абсолютных единицах

ANSWER: В

Расстояние от вершины межзубного десневого сосочка до места прикрепления уздечки верхней губы в норме:

- А) не менее 5 мм
- В) менее 5 мм
- С) 3 мм
- Д) 10 мм

ANSWER: А

Раствор глюканата кальция влияет на проницаемость эмали:

- А) Понижает при использовании до 3-х лет
- В) Понижает в сочетании с другими препаратами
- С) Понижает вне зависимости от возраста
- Д) Повышает

ANSWER: С

Раствор для местного применения при профилактике кариеса

- А) 2% фтористого натрия
- В) 5% хлористого кальция
- С) 1% иодиола

D) 2% йода

ANSWER: A

Расчет индекса РМА позволяет оценить уровень:

A) Воспаления сосочка

B) Воспаления альвеолярной части десны

C) Воспаления сосочка, маргинального края и альвеолярной части десны

D) Воспаления маргинального края

ANSWER: C

Расчет индекса РМА позволяет оценить:

A) Воспаление сосочка

B) Воспаления альвеолярной части десны

C) Воспаление папиллярной, маргинальной и альвеолярной части десны

D) Воспаления маргинального края

ANSWER: C

Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня на рентгенограмме характерно для периодонтита

A) хронического фиброзного

B) хронического гранулирующего

C) хронического гранулематозного

D) для всех форм

ANSWER: A

Расширение периодонтальной щели в области первых постоянных резцов в норме определяется в возрасте:

A) От 6 до 7 лет

B) От 7 до 11 лет

C) От 12 до 18 лет

D) Расширение является патологическим признаком

ANSWER: B

РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ В ОБЛАСТИ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ:

A) От 6 до 7 лет

B) От 7 до 11 лет

C) От 12 до 18 лет

D) Расширение является патологическим признаком

ANSWER: B

Расширение периодонтальной щели у верхушки корня на рентгенограмме характерно для периодонтита:

- A) острого
- B) хронического фиброзного
- C) хронического гранулирующего
- D) хронического гранулематозного

ANSWER: B

Расширить устье корневого канала постоянного зуба можно с помощью:

- A) пульпоэкстрактора
- B) бора типа Gates-Glidden
- C) К-файла
- D) флексоримера

ANSWER: B

Расширить устье корневого канала постоянного моляра можно с помощью:

- A) пульпоэкстрактора
- B) бора типа Гейтс-Глидден
- C) К-файла
- D) флексоримера

ANSWER: B

Рациональная тактика лечения хронического периодонтита временных зубов у ребенка страдающим пиелонифритом является

- A) пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
- B) пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой
- C) пломбирование каналов пастой на масляной основе
- D) удаление зуба

ANSWER: D

Рациональная тактика при хроническом периодонтите временного зуба у ребенка, страдающего системными заболеваниями:

- A) Пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
- B) Пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой
- C) Пломбирование каналов пастой на масляной основе

D) Удаление зуба

ANSWER: D

Реактивный период обморожения СОПР у детей делится на :

A) 1 степень

B) 2 степени

C) 3 степени

D) 4 степени

ANSWER: D

Ребенка с хроническим заболеванием в период ремиссии болезни показывать стоматологу необходимо:

A) не менее 2 раза в год

B) не менее 3 раза в год

C) не менее 4 раза в год

D) не менее 5 раз в год

ANSWER: C

Ребенку 6 лет. Обратились с жалобами на застревание пищи в области зуба 85. Зуб ранее лечен по месту жительства. На рентгенограмме – имеется сообщение кариозной полости с полостью зуба, корни резорбированы менее чем на 1/3, периапикальной патологии не выявлено. Предположите метод лечения пульпита в зубе 85

A) Прямое покрытие пульпы

B) Частичная пульпотомия

C) непрямое покрытие пульпы

D) Пульпэктомия

ANSWER: D

Ребенку 11 лет. Обратились с жалобами на застревание пищи в области зуба 85.зуб ранее лечен по месту жительства. На рентгенограмме – имеется сообщение кариозной полости с полостью зуба, корни резорбированы более чем на 1/2, периапикальной патологии не выявлено. Предположите метод лечения пульпита в зубе 85

A) Прямое покрытие пульпы

B) Частичная пульпотомия

C) непрямое покрытие пульпы

D) удаление зуба 85

ANSWER: D

Ребенку старше года рекомендуется:

A) использование соски-пустышки

- В) кормление из ложки
- С) прием жесткой пищи (яблоко, сушка)
- Д) искусственное вскармливание

ANSWER: В

Ребенок 1 год 8 месяцев. Обратились с жалобами на сколы зубов, которые мама связывает с полученной травмой при падении на игровой площадке. Ребенок на грудном вскармливании. Предположите диагноз

- А) Системная гипоплазия эмали
- В) Ранний детский кариес, осложненный острой травмой зубов
- С) Травматические сколы коронок
- Д) Синдром Стентона Капдепона

ANSWER: В

Ребенок 11 лет при падении ударился зубами о ступеньки. К врачу обратился через 1 сутки после травмы. Объективно: в 11 зубе поперечный дефект, ½ коронки отсутствует. Пульпа оголена, покрыта фибринозным налетом, резко болезненная. Перкуссия болезненная, подвижность зуба I степени. Десна бледно-розовая. Какая лечебная тактика в данном случае?

- А) Витальная пульпотомия
- В) Девиальная пульпотомия
- С) Прямое покрытие
- Д) Витальная пульпэктомия

ANSWER: D

Ребенок 4 года. Жалобы на незначительное застревание пищи в около зуба 84. Какой метод исследования позволит наиболее точно поставить диагноз

- А) Фиброоптическая трансиллюминация
- В) Диагност
- С) Прицельная рентгенограмма
- Д) Прикусная рентгенограмма

ANSWER: D

Ребенок 6 лет обратился к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: в 65 зубе выявлена кариозная полость в пределах пигментированного плащевого дентина. Зондирование ее дна и стенок безболезненно. Реакция на холодовые раздражители отсутствует. Перкуссия зуба безболезненна. Препарирование эмалево-дентинной границы безболезненно. Каков предварительный диагноз?

- А) Кариес дентина
- В) Кариес эмали
- С) Хронический фиброзный пульпит.

D) Хронический гранулирующий периодонтит

ANSWER: D

Ребенок 6,5 года жалуется на ноющую боль в зубе на нижней челюсти, которая усиливается при накусывании. Объективно: в 84 зубе выявлена кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Зондирование сообщения безболезненно, перкуссия зуба болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней 84 зуба гиперемирована, отечна. Какой дополнительный метод исследования необходимо использовать?

- A) Телерентгенографию.
- B) Электроодонтодиагностику.
- C) Внутриротовую рентгенографию.
- D) Панорамную рентгенографию.

ANSWER: C

Ребенок 7,5 лет жалуется на наличие кариозной полости в моляре на нижней челюсти слева. Объективно: в 74 зубе выявлена кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании сообщения болевой реакции не возникает. Перкуссия зуба болезненна. Рентгенологически определяется очаг просветления костной ткани в области бифуркации 74 зуба. Целостность кортикальной пластинки зачатка 34 зуба нарушена. Какова лечебная тактика в данном случае?

- A) Временная obtурация корневых каналов.
- B) Постоянная obtурация корневых каналов.
- C) Импрегнация корневых каналов.
- D) Удаление 74 зуба.

ANSWER: D

Ребенок 8 лет получил травму зуба сутки назад. Жалуется на боли от механических, термических раздражителей. Объективно: отсутствует медиальный угол 11 зуба, видна открытая пульпа. Прикосновение к пульпе резко болезненное. Перкуссия болезненная. Подвижность I степени. Ваша тактика?

- A) Витальная пульпотомия
- B) Девитальная пульпотомия
- C) Прямое покрытие
- D) Витальная пульпэктомия

ANSWER: A

Ребенок 9 лет. Обратились с жалобами на разрушение зубов. Объективно: имеется обширная кариозная полость в зубе. Жалобы на боль отсутствуют (изредка при попадании пищи). Какой диагностический этап станет определяющим для составления плана лечения?

- A) ЭОД
- B) Температурные пробы

C) Зондирование

D) Рентгенологическое исследование

ANSWER: D

Ребенок возрасте 4 лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие кариозной полости на жевательно-дистальной поверхности 74 зуба. На рентгенограмме сообщения кариозной полости с полостью зуба не выявлено. Поставьте диагноз. Предложите метод лечения.

A) генерализованный пародонтит, удаление

B) хронический фиброзный пульпит, витальная ампутация

C) хронический гипертрофический пульпит, витальная экстирпация

D) хронический гранулирующий периодонтит, удаление

ANSWER: B

Неконтактному ребенку рекомендовано лечение

A) в удержании

B) отсроченно по исчезновении страха стоматолога

C) в условиях местного обезболивания

D) в условиях общего обезболивания

ANSWER: D

Ребенок обратился с жалобами на боль в области 11 зуба, возникшую после перелома режущего края. Боль появляется от холодного, имеет ноющий, иногда более острый характер. При осмотре: полость зуба не вскрыта, просвечивают оба рога пульпы. Предполагаемый диагноз:

A) травматический пульпит зуба 11

B) хронический периодонтит

C) перелом корня зуба

D) гипертрофический пульпит

ANSWER: A

Ребенок обратился с жалобами на боль в области 11 зуба, возникшую после перелома режущего края. Боль появляется от холодного, имеет ноющий, иногда более острый характер. При осмотре: полость зуба не вскрыта, просвечивают оба рога пульпы. Предполагаемый диагноз:

A) перелом коронки в пределах эмали и дентина

B) хронический периодонтит

C) перелом корня зуба

D) гипертрофический пульпит

ANSWER: A

Реваскуляризация пульпы при реплантации несформированного зуба после полного вывиха наиболее вероятно:

- A) При «сухом» времени менее 1 часа
- B) При «сухом» времени не более 3 часов
- C) Невозможна, необходимо эндодонтическое лечение до реплантации
- D) Невозможна, необходимо эндодонтическое лечение через 10 дней после реплантации

ANSWER: A

Регионарный лимфаденит сопровождается

- A) острый апикальный периодонтит
- B) гипоплазию
- C) острый пульпит
- D) кариес

ANSWER: A

Результат травмирования подъязычной слюнной железы в процессе принятия пищи:

- A) Ранула
- B) Узелок
- C) Узел
- D) Афта

ANSWER: A

Результатом гипокоагуляции тканей пародонта является

- A) замедление кровотока
- B) резкое ускорение кровотока
- C) дегрануляция лейкоцитов
- D) разрастание соединительной ткани

ANSWER: A

Рекомендуется ли по современной методике препарирования полостей для композиционных материалов закруглять внутренние углы полостей?

- A) Допускается произвольное препарирование
- B) Необходимо использование минимально инвазивных технологий
- C) Необходимо строгое соблюдение правил препарирования по Блэку
- D) Закругление внутренних углов полостей не имеет значения

ANSWER: B

РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ – ЭТО:

- A) частичное восстановление минеральных веществ эмали
- B) потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали

- C) увеличение частоты приема углеводов
- D) разрушение структуры эмали под действием органических кислот

ANSWER: A

Реминерализация эмали осуществляется при поступлении из ротовой жидкости:

- A) белков, витаминов
- B) кислорода, водорода
- C) кальция, фосфатов, фторидов
- D) белков, кислорода

ANSWER: C

Реминерализирующая терапия - это:

- A) методика пломбирования
- B) методика реставрации
- C) методика искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами
- D) методика искусственного насыщения эмали органическими компонентами

ANSWER: C

Реминерализующую терапию при наследственном несовершенном амелогенезе проводят с помощью:

- A) Препаратов глюконата кальция, натрия фторида
- B) Композиты
- C) Силанты
- D) СИЦ

ANSWER: A

Реминерализующую терапию по Боровскому-Волкову проводят с использованием

- A) 10%  $\text{CaCO}_3$  и 10% NaF
- B) 10%  $\text{Ca}(\text{NO}_3)_2$  и 10%  $(\text{NH}_4)_2\text{HPO}_4$
- C) 70%  $\text{Ca}(\text{NO}_3)_2$  и 3%  $(\text{NH}_4)_2\text{HPO}_4$
- D) 10% глюконата кальция и 2% NaF

ANSWER: B

Реминерализующую терапию по Боровскому-Леусу проводят с использованием

- A) 10%  $\text{CaCO}_3$  и 10% NaF
- B) 10%  $\text{Ca}(\text{NO}_3)_2$  и 10%  $(\text{NH}_4)_2\text{HPO}_4$
- C) 70%  $\text{Ca}(\text{NO}_3)_2$  и 3%  $(\text{NH}_4)_2\text{HPO}_4$
- D) 10% глюконата кальция и 2% NaF

ANSWER: D

РЕМОДЕНТ - ЭТО ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ, ИЗГОТАВЛИВАЕМЫЙ ИЗ

- A) костей и зубов кроликов
- B) костей и зубов крупного рогатого скота
- C) костей и зубов хищников
- D) костей и зубов мелкого рогатого скота

ANSWER: B

РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ

- A) 5 %
- B) 7 %
- C) 2 %
- D) 3 %

ANSWER: D

Рентгенологическая картина - расширение периодонтальной щели у верхушки корня, характерна для периодонтита:

- A) острого
- B) хронического фиброзного
- C) хронического гранулирующего
- D) хронического гранулематозного

ANSWER: B

Рентгенологическая картина острого периодонтита:

- A) очаг разрежения костной ткани с четким контуром
- B) не информативна и не имеет диагностического значения
- C) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- D) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня

ANSWER: B

Рентгенологическая картина при переломе только эмали зуба характеризуется

- A) увеличением периодонтальной щели
- B) уменьшением периодонтальной щели
- C) разрежением костной ткани в области апекса
- D) отсутствием изменений в костной ткани

ANSWER: D

Рентгенологические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба:

- A) На рентгенограмме изменений нет
- B) Периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки корня
- C) Периодонтальная щель расширена у верхушки корня
- D) Отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

ANSWER: B

Рентгенологические признаки внедренного вывиха постоянного сформированного зуба:

- A) Отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны
- B) Периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки корня
- C) На рентгенограмме изменений нет
- D) Периодонтальная щель расширена у верхушки корня

ANSWER: B

Рентгенологические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба со смещением в сторону соседнего зуба:

- A) Расширение периодонтальной щели с одной стороны корня и отсутствие на другой
- B) Равномерное расширение периодонтальной щели
- C) Периодонтальная щель резко расширена у верхушки корня
- D) Отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня

ANSWER: A

Рентгенологические признаки успешного лечения

- A) наличие патологических изменений;
- B) отсутствие патологических изменений;
- C) расширение периодонтальной щели;
- D) отсутствие заместительного дентина.

ANSWER: B

Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы:

- A) Периодонтальная щель равномерно расширена
- B) Периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
- C) На рентгенограмме изменений нет
- D) Периодонтальная щель отсутствует у верхушки зуба

ANSWER: C

Рентгенологические признаки ушиба временного зуба в первые 2–3 дня после травмы:

- A) Периодонтальная щель отсутствует у верхушки зуба
- B) Периодонтальная щель равномерно расширена
- C) Периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
- D) На рентгенограмме изменений нет

ANSWER: D

Рентгенологические признаки ушиба постоянного зуба в первые 2–3 дня после травмы:

- A) На рентгенограмме изменений нет
- B) Периодонтальная щель равномерно расширена
- C) Периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
- D) Периодонтальная щель отсутствует у верхушки зуба

ANSWER: A

Рентгенологический критерий эффективности лечения пульпита в несформированных зубах методом витальной пульпотомии

- A) Апексификация
- B) Апексогенез
- C) Остеомаляция
- D) Остеосклероз

ANSWER: B

Рентгенологическим признаком неполного вывиха временного и постоянного зуба со смещением в сторону соседнего зуба является:

- A) расширение периодонтальной щели с одной стороны корня и отсутствие на другой
- B) равномерное расширение периодонтальной щели
- C) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня
- D) резкое расширение периодонтальной щели у верхушки корня

ANSWER: A

Рентгенологическими признаками пародонтита являются:

- A) мелкоячеистое строение кости альвеолы
- B) сохранность кортикальной пластинки на вершинах межзубных перегородок
- C) снижение высоты межальвеолярных перегородок, остеопороз
- D) сохранность высоты межальвеолярных перегородок

ANSWER: C

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛИРУЮЩИЙ ПЕРИОДОНТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- A) расширением периодонтальной щели

В) деструкцией кортикальной пластинки альвеолы и наличием очага резорбции с нечеткими контурами в околоворхушечной части корня

С) деструкцией кортикальной пластинки альвеолы и наличием очага резорбции с четкими контурами в околоворхушечной части корня

Д) рентгенологических изменений нет

ANSWER: В

Рентгенологическое исследование при травме зубов проводят:

А) При любой острой травме зубов

В) При вывихе со смещением

С) При вколоченном вывихе

Д) При полном вывихе

ANSWER: А

Реплантиция зуба -это

А) Возвращение зуба в его собственную лунку

В) Разновидность полного вывиха

С) Травматическое повреждение зуба, в результате которого нарушается его связь с лункой

Д) Физиологический процесс продолжения роста корня в длину

ANSWER: А

Ретенционные кисты возникают:

А) В период новорожденности

В) Ранний детский период

С) Первичный детский период

Д) Вторичный детский период

ANSWER: А

Рецепторы боковых поверхностей языка воспринимают

А) Горький вкус

В) Солёный вкус

С) Сладкий вкус

Д) Кислый вкус

ANSWER: D

Рецепторы кончика языка воспринимают вкус

А) Сладкий и солёный

В) Кислый вкус

C) Горький вкус

D) Кислый и горький вкус

ANSWER: A

Рецепторы корня языка воспринимают вкус

A) Горький

B) Солёный вкус

C) Сладкий вкус

D) Кислый вкус

ANSWER: A

Рецидив кариеса - это:

A) возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения

B) приостановившиеся кариозные поражения

C) средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином

D) обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина

ANSWER: A

Рецидив кариеса это -

A) Возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения

B) Новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе

C) Средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином

D) Обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина

ANSWER: A

Рецидив многоформной экссудативной эритемы встречается в ... случаев:

A) 43%

B) 1%

C) 99%

D) 30%

ANSWER: D

Родители ребенка 2 лет жалуются на наличие у него свищей с гнойным отделяемым в области передних зубов верхней челюсти. Объективно: коронковые части 51 и 61 зубов разрушены, полости зубов открыты. Зондирование устьев корневых каналов безболезненно. Перкуссия зубов безболезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

A) Обострение хронического фиброзного периодонтита.

B) Обострение хронического гранулематозного периодонтита.

- C) Хронический гранулирующий периодонтит.
- D) Хронический гранулематозный периодонтит.

ANSWER: C

Родители ребенка 3,5 года жалуются на разрушение у него передних зубов верхней челюсти. Объективно: коронковые части 51, 61 и 62 зубов отсутствуют, зондирование устьев корневых каналов слабо болезненно, сопровождается значительной кровоточивостью. Реакция на холодовые раздражители отсутствует. Перкуссия зубов безболезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области фронтальных зубов цианотична, пастозна. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A) Хронический гангренозный пульпит.
- B) Хронический гранулирующий периодонтит.
- C) Обострение хронического периодонтита.
- D) Хронический гипертрофический пульпит.

ANSWER: B

Родители ребенка 3,5 года обратились к врачу-стоматологу с жалобами на значительное разрушение зубов. Во время осмотра был поставлен диагноз: множественный кариес временных зубов (кп=9) и выбрана ART-методика лечения. Какой пломбировочный материал следует использовать в данном случае?

- A) Силикатный цемент
- B) Цинк-фосфатный цемент
- C) Поликарбоксилатный цемент
- D) Стеклоиономерный цемент

ANSWER: D

Родители ребенка 3,5 года предъявляют жалобы на разрушение его временных зубов. При осмотре на жевательных поверхностях 54, 64, 74, 84 и 85 зубов выявлены кариозные полости с узкими входными отверстиями. Зонд застревает в размягченном дентине. Ребенок капризен, беспокоен, эмоционально неуравновешен. Выберите оптимальный метод лечения в данном случае.

- A) Неинвазивная герметизация.
- B) Инвазивная герметизация.
- C) ART-методика.
- D) Глубокое фторирование.

ANSWER: C

Родители ребенка 5 лет жалуются на наличие у него боли в области моляров на верхней челюсти слева. Объективно: на дистально-контактной поверхности 64 зуба — кариозная полость в пределах размягченного околопульпарного дентина, которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование ее дна безболезненно, реакция на температурные раздражители отсутствует.

Перкуссия зуба резко болезненна. На отечной, гиперемированной слизистой оболочке в проекции корней 64 зуба определяется свищ. Поставьте диагноз.

- A) Пульпит, осложненный периодонтитом.
- B) Острый гнойный периодонтит.
- C) Острый серозный периодонтит.
- D) Обострение хронического периодонтита.

ANSWER: D

Родители ребенка 5 лет жалуются на наличие у него кариозной полости в нижнем боковом зубе справа. Объективно: в 75 зубе выявлена кариозная полость в пределах размягченного околопульпарного дентина, которая сообщается с полостью зуба. Зондирование сообщения и перкуссия зуба безболезненны. Выберите оптимальный материал для корневой пломбы в данном случае.

- A) Метапекс
- B) Тимоловая паста.
- C) Формокрезоловая паста.
- D) Йодоформная паста.

ANSWER: A

Родители ребенка 5 лет обратились к врачу-стоматологу с целью санации его полости рта. При обследовании на медиально-контактной поверхности 84 зуба выявлена кариозная полость в пределах размягченного околопульпарного дентина. На слизистой оболочке в области фуркации корней 84 зуба определяется свищевой ход. Поставьте диагноз.

- A) Хронический гранулематозный периодонтит.
- B) Хронический гранулирующий периодонтит.
- C) Хронический фиброзный периодонтит.
- D) Хронический фиброзный пульпит.

ANSWER: B

Родители ребенка 5 лет обратились к врачу-стоматологу с целью санации его полости рта. Объективно: на жевательных поверхностях 74 и 75 зубов выявлены кариозные полости в пределах размягченного плащевого дентина. Выберите оптимальный пломбировочный материал для постоянной пломбы.

- A) Силикатный цемент.
- B) Цинк-фосфатный цемент.
- C) Силикофосфатный цемент.
- D) Композитный материал.

ANSWER: D

Родители ребенка 5 лет обратились с жалобами на наличие у него кариозной полости в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 74 зуба выявлена кариозная

полость в пределах размягченного плащевого дентина, которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно. Реакция на температурные раздражители отсутствует. Перкуссия зуба безболезненна. Какое дополнительное исследование необходимо провести?

- A) Электроодонтометрию
- B) Визиорадиографию
- C) Внутриротовую рентгенографию
- D) Ортопантомографию

ANSWER: C

Родители ребенка 5,5 года обратились к врачу-стоматологу с целью санации его полости рта. При осмотре в 75 зубе выявлена кариозная полость в пределах размягченного плащевого дентина. На рентгенограмме в области бифуркации 75 зуба — очаг деструкции костной ткани с нечеткими очертаниями. Поставьте диагноз.

- A) Хронический гранулирующий периодонтит.
- B) Хронический фиброзный периодонтит.
- C) Пульпит, осложненный периодонтитом.
- D) Хронический гранулематозный периодонтит.

ANSWER: A

Родители ребенка 7 лет обратились с жалобами на разрушение у него 85 зуба. При осмотре в 85 зубе выявлена кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Глубокое зондирование сообщения слабо болезненно, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба безболезненна. Рентгенологически в области бифуркации и верхушек корней 85 зуба определяются очаги просветления костной ткани с нечеткими контурами. Поставьте диагноз.

- A) Хронический фиброзный пульпит.
- B) Хронический гранулематозный периодонтит.
- C) Хронический фиброзный периодонтит.
- D) Хронический гранулирующий периодонтит.

ANSWER: D

Родителям нужно поднимать зуб после авульсии:

- A) За корень
- B) За шейку
- C) За коронку
- D) Не имеет значения

ANSWER: C

Розовое окрашивание коронки сразу после ушиба или в первые 2-3 дня чаще происходит в зубах:

- A) Сформированных однокорневых

- В) Несформированных однокорневых
- С) Сформированных многокорневых
- Д) Несформированных многокорневых

ANSWER: С

Роль зубочелюстных аномалий в развитии заболеваний пародонта обусловлена:

- А) нарушением трофики тканей пародонта
- В) травмой пародонта
- С) перегрузкой и недогрузкой пародонта зубов
- Д) наличием ретенционных пунктов

ANSWER: С

Ростковая зона визуализируется как:

- А) участок просветления (затемнения) костной ткани округлой формы, с четкими границами кортикальной пластинки кости, канал узкий.
- В) участок просветления (затемнения) костной ткани с нечеткими, пламяобразными границами, канал узкий
- С) участок просветления (затемнения) костной ткани округлой формы, с четкими границами кортикальной пластинки кости, канал широкий.
- Д) участок просветления (затемнения) костной ткани с нечеткими, пламяобразными границами, канал широкий.

ANSWER: С

Ростковая зона корня зуба на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

- А) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
- В) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- С) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- Д) с нечеткими контурами у верхушки корня с узким каналом

ANSWER: В

Ростковая зона незакрытой верхушки корня зуба на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

- А) с четкими контурами у верхушки корня с параллельными стенками корня у апекса
- В) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- С) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- Д) нет правильного ответа

ANSWER: А

Ростковая зона корня 21 зуба на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

- A) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
- B) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- C) с нечеткими контурами пламеобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- D) с четкими контурами пламеобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом

ANSWER: B

Ростковая зона корня 11 зуба на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

- A) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
- B) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- C) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- D) на рентгене не определяется

ANSWER: B

Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

- A) С четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
- B) Ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- C) С нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- D) С нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом

ANSWER: B

Ряды щетинок зубной щетки должны располагаться на расстоянии

- A) 1 мм
- B) 2-2,5 мм
- C) 3-4 мм
- D) 5 мм

ANSWER: B

С ВОЗРАСТОМ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ

- A) снижается
- B) возрастает в 10 раз
- C) Возрастает в 2 раза
- D) не меняется

ANSWER: A

С каким заболеванием не дифференцируют кариес в стадии пятна?

- A) Флюороз, пятнистая форма
- B) Флюороз, штриховая форма

C) Гипоплазия

D) Гиперемия пульпы

ANSWER: D

С каким заболеванием следует дифференцировать острый герпетический стоматит:

A) Атрофический кандидоз

B) Десквамативным глосситом

C) Медикаментозным стоматитом

D) Хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

ANSWER: C

С каким заболеванием следует дифференцировать тяжёлую форму острого герпетического стоматита:

A) Многоформная экссудативная эритема

B) Кандидоз

C) Красный плоский лишай

D) Отёк Квинке

ANSWER: A

С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику острого герпетического стоматита:

A) Многоформная экссудативная эритема

B) Кандидоз

C) Красный плоский лишай

D) Красная волчанка

ANSWER: A

С КАКОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАН ПРИЕМ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА

A) 2 года

B) 3 года

C) 4 года

D) 5 лет

ANSWER: B

С КАКОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ПОЛОСКАНИЕ РАСТВОРАМИ ФТОРИДА НАТРИЯ

A) 4 года

B) 5 лет

C) 6 лет

D) 10 лет

ANSWER: C

С целью гипосенсибилизации у пациентов с ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) применяют:

A) Клотримазол

B) Диклофенак

C) Эриус

D) Декарис

ANSWER: C

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ РАСТВОРАМИ ФТОРИДА НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ

A) 0,01; 0,02%

B) 0,02; 0,05; 0,1%

C) 0,5; 1,0; 1,5%

D) 0,05; 0,1; 0,2%

ANSWER: D

С целью разрешения клинических симптомов многоформной эритемы в полости рта наружно НЕ назначают

A) бетаметазона дипропионат 0,05% спрей 2 раза в сутки на очаги поражения в течение 10-14 дней

B) метилпреднизолона ацепонат 0,1% крем 2 раза в сутки на очаги поражения в течение 7-10 дней

C) гидрокортизона бутират 0,1% 2 раза в сутки на очаги поражения в течение 7-10 дней

D) нистатин 100000 ЕД 2 раза в сутки на очаги поражения в течение 7-10 дней

ANSWER: D

С чем дифференцируют флегмоны у детей?

A) С кариесом

B) С абсцессом

C) С гингивитом

D) с отеком квинке

ANSWER: D

Самая большая зона кариозного пятна, в которой возможно выявление микроорганизмов:

A) Прозрачная

B) Тёмная

C) Тело поражения

D) Поверхностная

ANSWER: C

Самая распространенная травма временных зубов:

A) ушиб

B) вывих

C) перелом корня

D) прелом коронки

ANSWER: B

Самая распространенная травма постоянных зубов:

A) ушиб

B) полный вывих

C) неполный вывих

D) перелом коронки

ANSWER: D

Самая частая причина травм в 2-3 года:

A) Бытовая травма

B) Драки

C) Падения

D) Травма на детской площадке

ANSWER: D

Самая частая причина травм в 15-17 лет:

A) Бытовая травма

B) Драки

C) Падения

D) Травма на детской площадке

ANSWER: B

Самая частая причина травм в 2-3 года:

A) Спортивная травма

B) «Околоспортивная» травма

C) Падения

D) Травма на катке

ANSWER: C

Самая частая причина травм зубов зимой:

- A) Спортивная травма
- B) «Околоспортивная» травма
- C) Падения
- D) Травма на катке

ANSWER: D

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДЕТЬМИ ЗУБНЫХ НИТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ):

- A) 3-4
- B) 5-6
- C) 10-12
- D) 15-16

ANSWER: C

Самостоятельным глосситом является

- A) Катаральный
- B) Складчатый язык
- C) Язвенный
- D) Десквамативный

ANSWER: B

Самочувствие больного при многоформной экссудативной эритеме улучшается при назначении:

- A) глюкокортикостероидов
- B) нестероидных противовоспалительных
- C) противовирусных препаратов
- D) антибиотиков широкого спектра действия

ANSWER: A

Самую большую группу постоянно обитающих в полости рта бактерий у детей с хроническими соматическими заболеваниями составляют:

- A) Грибы
- B) Простейшие
- C) Вирусы
- D) Кокки

ANSWER: D

Саркома Капоши на слизистой оболочке полости рта возникает при:

- A) Многоформной экссудативной эритеме

- В) Системной красной волчанке
- С) Красном плоском лишае
- Д) ВИЧ-инфекции

ANSWER: D

Свищевой ход является симптомом обострения:

- А) Фиброзного хронического периодонтита
- В) Гранулирующего хронического периодонтита
- С) Гранулематозного хронического периодонтита
- Д) Кистогранулемы

ANSWER: B

Свойства буферной системы слюны:

- А) Нейтрализация кислот, вырабатываемых патогенными микроорганизмами
- В) Обмен кальция и фосфора
- С) Нейтрализация углеводов, поступающих с пищей
- Д) Повышение концентрации солей различных кислот

ANSWER: A

Свойство слюны нейтрализовать кислоты и восстанавливать эмаль, называется:

- А) Деминерализация
- В) Реминерализация
- С) Буферная реакция
- Д) Обменная реакция

ANSWER: B

СИЛАНТЫ - ЭТО СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) пломбирования каналов зуба
- В) герметизации фиссур
- С) лечения пульпита
- Д) лечения гингивита

ANSWER: B

Симптом «выросшего зуба» возникает при:

- А) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- В) гиперемией и отеком десны
- С) избыточной нагрузкой на зуб

D) температурным воздействием на зуб

ANSWER: A

Симптом Никольского – это:

A) Отслаивание эпителия в ответ на незначительное поверхностное воздействие на кожу/слизистую оболочку

B) Отслаивание эпителия, собственной пластинки слизистой оболочки и подслизистой основы в ответ на незначительное поверхностное воздействие на слизистую оболочку

C) Раздвоение уздечки языка при надавливании на нее ногтем

D) Закупорка протоков слюнных желез в ответ на стимуляцию слюноотделения

ANSWER: A

Симптом Никольского определяется при патологическом процессе в слизистой оболочке рта:

A) акантозе

B) акантолизе

C) гиперкератозе

D) паракератозе

ANSWER: B

Симптом Никольского положителен при:

A) Красном плоском лишае

B) Системной красной волчанке

C) Системной склеродермии

D) Пузырчатке

ANSWER: D

Симптоматика медикаментозных стоматитов, характер клинических изменений в значительной мере определяются

A) типом иммунологического ответа, локализацией патологического процесса

B) возрастом больного

C) соматическими патологиями

D) наличием очагов хронической инфекции

ANSWER: A

Симптоматика хронического гранулирующего периодонтита:

A) ноющие боли, усиливающиеся при накусывании, иррадиируют, припухлости лица нет

B) свищ на десне, со стороны слизистой оболочки

C) острые пульсирующие, иррадиирующие боли, усиливаются при накусывании, зуб как бы "вырос", припухлость лица

D) болей в зубе нет, припухлость лица отсутствует, слизистая оболочка альвеолярного отростка без изменений

ANSWER: B

Симптомом какого пульпита является иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва?

A) хронического гангренозного

B) острого диффузного

C) острого очагового

D) хронического фиброзного

ANSWER: B

Симптомы катарального воспаления СОПР (слизистой оболочки полости рта) наиболее характерны:

A) для молочницы и хронического атрофического кандидоз полости рта

B) для острого атрофического кандидоза и молочницы

C) для хронического атрофического и хронического гиперпластического КДЗ

D) для многоформной экссудативной эритемы

ANSWER: B

Симптомы, характерные для острого герпетического стоматита:

A) Афты, покрытые фибринозным налетом, на гиперемированной и отечной слизистой оболочке полости рта;

B) Пузыри, эрозии, корки, симптом Никольского положительный

C) Эрозии с фестончатыми краями на гиперемированной слизистой оболочке полости рта

D) Односторонние высыпания пузырьков, эрозии по ходу нервных стволов

ANSWER: C

Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита:

A) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие

B) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб

C) Переходная складка свободная, безболезненная при пальпации

D) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные

ANSWER: A

Синдром Лайелла является

A) тяжелой формой медикаментозной аллергии

B) средней формой острого герпетического стоматита

- C) формой многоформной экссудативной эритемы
- D) формой хронического рецидивирующего афтозного стоматита

ANSWER: A

Синдром Папийона-Лефевра относят к

- A) пародонтиту
- B) гингивиту
- C) опухолеподобным заболеваниям
- D) пародонтолизу

ANSWER: D

Синдром Пейтца-Егерса характеризуется:

- A) Наличием не увеличивающихся в размере небольших (1-4 мм) ограниченных коричневых пятен на щеках, по линии смыкания зубов, нёбе, губах, в углах рта, на кончике языка
- B) Множественными явлениями осложнённого кариеса
- C) Воспалительными изменениями в области устьев стеновых протоков
- D) Появлением желтушной окраски слизистой оболочки уздечки языка, нёба и парных протоков парных слюнных желёз

ANSWER: A

Синдром Стейнтон-Капдепона - это

- A) Тяжелая форма МЭЭ
- B) триада врожденного сифилиса
- C) Несовершенный амелогенез
- D) Несовершенный дентиногенез

ANSWER: D

Синдром Стентона-Капдепона — это:

- A) Наследственное нарушение твердых тканей зубов
- B) Аллергическое заболевание
- C) Наличие афт слизистой полости рта
- D) Вид хейлита

ANSWER: A

Синдром Стивенса-Джонсона – это тяжёлая форма:

- A) Многоформной экссудативной эритемы, характеризующаяся отсутствием высыпаний на коже, поражений слизистой оболочки полости рта, глаз в виде конъюнктивита, кератита и половых органов в виде уретрита и вульвовагинита

В) Хронического рецидивирующего афтозного стоматита, характеризующаяся высыпаниями на коже, поражением слизистой оболочки полости рта, глаз в виде конъюнктивита, кератита и половых органов в виде уретрита и вульвовагинита

С) Пузырчатки, характеризующаяся высыпаниями на коже, поражением слизистой оболочки полости рта, глаз в виде конъюнктивита, кератита и половых органов в виде уретрита и вульвовагинита

Д) Многоформной экссудативной эритемы, характеризующаяся высыпаниями на коже, поражением слизистой оболочки полости рта, глаз в виде конъюнктивита, кератита и половых органов в виде уретрита и вульвовагинита

ANSWER: D

Синдром Стивенса-Джонсона – это:

А) Лёгкая форма пузырчатки

В) Лёгкая форма многоформной экссудативной эритемы

С) Тяжелая форма пузырчатки

Д) Тяжелая форма многоформной экссудативной эритемы

ANSWER: D

Синдром Стивенса-Джонсона выступает проявлением:

А) Анергической реакции организма в ответ на введение какого-либо чужеродного агента

В) Гипоергической реакции организма в ответ на введение какого-либо чужеродного агента

С) Нормергической реакции организма в ответ на введение какого-либо чужеродного агента

Д) Гиперергической реакции организма в ответ на введение какого-либо чужеродного агента

ANSWER: D

Синдром Стивенса-Джонсона носит характер:

А) Аллергический

В) Аутоиммунный

С) Травматический

Д) Предраковый

ANSWER: A

Синоним несовершенного амелогенеза:

А) Наследственная гиперплазия эмали

В) Фантомные зубы

С) Гипсовые зубы

Д) Зубы Гетчинсона

ANSWER: C

Синоним несовершенного остеогенеза – это:

- A) Несовершенное образование эмали
- B) Наследственная гиперплазия мезенхимы
- C) Рифленные зубы
- D) Болезнь «хрустальных» детей

ANSWER: D

Синоним регионарной одонтодисплазии:

- A) Рифленные зубы
- B) Зубы Гетчинсона
- C) Фантомные зубы
- D) Меловидные зубы

ANSWER: C

Синоним тауродонтизма:

- A) Рифленные зубы
- B) Бычьи зубы
- C) Меловидные зубы
- D) Зубы Пфлюгера

ANSWER: B

Синонимом несовершенного остеогенеза является:

- A) Рифленные зубы
- B) Внутриутробный рахит
- C) Меловидные зубы
- D) Зубы Пфлюгера

ANSWER: B

Синонимом регионарной одонтодисплазии является:

- A) Рифленные зубы
- B) Зубы-призраки
- C) Меловидные зубы
- D) Зубы Пфлюгера

ANSWER: B

Синюшно-розовые пятна диаметром 1-2 см с синевато-коричневым центром при многоформной экссудативной эритемы имеют название

- A) папулы

- В) кокарды
- С) везикулы
- Д) угри

ANSWER: В

Системная гипоплазия эмали у детей на постоянных зубах развивается в результате:

- А) Травматического повреждения зачатка постоянного зуба
- В) Болезни ребенка в первые годы жизни
- С) Болезни матери во время беременности
- Д) Вредных привычек

ANSWER: В

Системная гипоплазия эмали у детей на временных зубах развивается в результате:

- А) Травматического повреждения зачатка постоянного зуба
- В) Болезни ребенка
- С) Болезни матери во время беременности
- Д) Вредных привычек

ANSWER: С

Системная красная волчанка – это:

- А) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием пузырей в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек
- В) Воспалительное заболевание кожи и слизистых оболочек, характеризующееся высыпанием мелких ороговевающих папул
- С) Хроническое системное аутоиммунное заболевание из группы коллагенозов
- Д) Системное поражение соединительной ткани, характеризующееся уплотнением кожи и слизистых оболочек в результате разрастания коллагеновых волокон

ANSWER: С

Системная красная волчанка, характеризующаяся проявлениями на слизистой оболочке полости рта, относится к заболеваниям:

- А) Аутоиммунным
- В) Инфекционным
- С) Травматическим
- Д) Ятрогенным

ANSWER: А

Системная склеродермия – это:

- A) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием пузырей в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек
- B) Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием узлов и узелков в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек
- C) Хроническое системное аутоиммунное заболевание из группы коллагенозов
- D) Системное поражение соединительной ткани, характеризующееся уплотнением кожи и слизистых оболочек в результате разрастания коллагеновых волокон

ANSWER: D

Системное поражение соединительной ткани, характеризующееся уплотнением кожи и слизистых оболочек в результате разрастания коллагеновых волокон – это:

- A) Пузырчатка
- B) Системная склеродермия
- C) Красный плоский лишай
- D) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

ANSWER: B

Системной гипоплазией чаще поражаются:

- A) Вторые моляры
- B) Латеральные резцы
- C) Первые моляры и резцы
- D) Премоляры

ANSWER: C

Сифилис не передаётся путём:

- A) Бытовым
- B) Трансфузионным
- C) Половым
- D) Воздушно-капельным

ANSWER: D

Скарлатина проявляется в полости рта на языке в виде

- A) грязно-серого налета на спинке языка
- B) белого «творожистого», легко снимающегося налета на спинке языка
- C) резко болезненных эрозий и язв
- D) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета

ANSWER: D

Скарлатину отличает от кори

- A) наличие сыпи на кожи
- B) наличие повышения температуры тела
- C) отсутствие этапности высыпания
- D) наличие увеличения лимфатических узлов

ANSWER: C

Складчатый язык дифференцируется с таким заболеванием, как

- A) Кавернозная лимф ангиома языка
- B) Кандидозный глоссит
- C) Атрофический глоссит
- D) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

ANSWER: A

Складчатый язык отсутствует при:

- A) Синдроме Стивенса-Джонсона
- B) Синдроме Мелькерссона-Розенталя
- C) Акромегалии
- D) Болезни Дауна

ANSWER: A

Складчатый язык сопутствует:

- A) Синдрому Стивенса-Джонсона
- B) Синдрому Мелькерссона-Розенталя
- C) Гиповитаминозу B12
- D) Красному плоскому лишая

ANSWER: B

Складчатый язык сопутствует:

- A) Синдрому Стивенса-Джонсона
- B) Болезни Дауна
- C) Гиповитаминозу B12
- D) Системной красной волчанке

ANSWER: B

Сколько возрастных изменений периодонта:

- A) 2 периода
- B) 3 периода

- C) 4 периода
- D) 5 периодов

ANSWER: B

Сколько корней у верхних первых премоляров:

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4

ANSWER: B

Сколько времени проходит между выпадением интактного молочного зуба и прорезыванием постоянного:

- A) 1-2 мес
- B) 3-4 мес
- C) 5-6 мес
- D) 2-3 мес

ANSWER: B

Сколько дней длится инкубационный период острого герпетического стоматита у детей:

- A) от 5 до 10 дней
- B) от 10 до 15 дней
- C) от 2 до 17 дней
- D) от 2 до 5 дней

ANSWER: C

Сколько дней длится эпителизация элементов поражения при легкой форме острого герпетического стоматита:

- A) 1-2 дня
- B) 4-5 дня
- C) 8-10 дней
- D) 12-15 дней

ANSWER: B

Сколько раз в день рекомендовано проведение гигиенических процедур у детей:

- A) один раз в день
- B) два раза в день
- C) три раза в день

D) четыре раза в день

ANSWER: B

Сколько теорий патогенеза в одонтогенном остеомиелите у детей?

A) 1

B) 2

C) 3

D) 4

ANSWER: D

Сколько этапов выделяют в организации диспансерного наблюдения у лиц, болеющих заболеваниями пародонта

A) 3 этапа

B) 2 этапа

C) 4 этапа

D) 1 этап

ANSWER: B

Скос иглы при инъекционном обезболивании направляется к кости под углом (в градусах):

A) 90

B) 60-70

C) 50-55

D) 30-45

ANSWER: D

Скулоальвеолярный гребень расположен на уровне:

A) второго моляра

B) первого моляра

C) второго премоляра

D) первого премоляра

ANSWER: B

Слабозаметные меловидные полоски, локализирующие в области перикимат эмали, характерны для:

A) Штриховой формы флюороза

B) Пятнистой формы флюороза

C) Меловидно-крапчатой формы флюороза

D) Деструктивной формы флюороза

ANSWER: A

Следствием вывиха временного зуба может быть:

- A) Резорбция зачатка временного зуба
- B) Местная гипоплазия постоянного зуба
- C) Флюороз постоянного зуба
- D) Системная гипоплазия временных зубов

ANSWER: B

Следствием кариеса твердых тканей зубов является

- A) аномалия развития и прорезывания зубов
- B) эрозия твердых тканей зуба
- C) гиперплазия эмали
- D) полное разрушение коронки зуба

ANSWER: D

Слизистая оболочка альвеолярного отростка при остром гнойном периодонтите:

- A) синюшная, пастозная, симптом "вазопареза" положительный;
- B) гиперемизированная, отечная, болезненная в пределах одного зуба, может быть инфильтрированной;
- C) без видимых изменений
- D) на слизистой оболочке виден свищевой ход

ANSWER: B

Слизистая оболочка альвеолярного отростка при хроническом гранулирующем периодонтите:

- A) синюшная, пастозная, симптом "вазопареза" положительный;
- B) гиперемизированная, отечная, болезненная в пределах одного зуба, может быть инфильтрированной;
- C) без видимых изменений
- D) на слизистой оболочке виден свищевой ход

ANSWER: D

Слизистая оболочка полости рта в норме:

- A) бледного цвета, сухая
- B) бледно-розового цвета, сухая
- C) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
- D) ярко-красного цвета, обильно увлажнена

ANSWER: C

Слизистая оболочка полости рта новорожденных состоит из количества слоёв:

- A) 6
- B) 2
- C) 3
- D) 1

ANSWER: B

Слизистая оболочка, выстилающая полость рта, состоит из:

- A) Многослойного плоского эпителия с базальной мембраной, собственного и подслизистого слоя
- B) Многослойного плоского неороговевающего эпителия
- C) Однослойный многоядерный цилиндрический
- D) Многослойный переходный эпителий

ANSWER: A

Снижение pH ротовой жидкости как основная причина возникновения кариеса, представлена теорией:

- A) Энтина Д.Э.
- B) Миллера В.
- C) Лукомского И.Г.
- D) Шарпенака А.З.

ANSWER: B

Снижение концентрации минеральных веществ в ротовой жидкости приводит:

- A) К изменению вязкости слюны
- B) К реминерализации эмали
- C) К повышению резистентности эмали к действию кислот
- D) К снижению резистентности эмали к действию кислот

ANSWER: D

Снижение концентрации минеральных элементов в слюне способствует:

- A) Изменению вязкости слюны
- B) Реминерализации эмали
- C) Повышению резистентности эмали к действию кислот
- D) Снижению резистентности эмали к действию кислот

ANSWER: D

Снижению риска возникновения кариеса и естественному самоочищению полости рта способствуют следующие особенности питания:

- A) Увеличение частоты приема пищи
- B) Высокое содержание в пище сахаров
- C) Употребление преимущественно мягкой пищи, не требующей интенсивного жевания
- D) Употребление в пищу твердой пищи

ANSWER: D

Снижению риска возникновения кариеса и естественному самоочищению полости рта способствуют следующие особенности питания:

- A) Регулярный прием поливитаминов
- B) Высокое содержание в пище Сахаров
- C) Употребление преимущественно мягкой пищи, не требующей интенсивного жевания
- D) Употребление в пищу сырых овощей и фруктов

ANSWER: D

Со стороны полости рта возникновению медикаментозного стоматита могут предшествовать

- A) продромальные явления
- B) зубная боль
- C) выраженный отек нёба
- D) нарушения секреции слюны, ограниченный либо диффузный отек слизистой с резкой гиперемией тканей

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 «Географическому» языку присвоен код:

- A) K14.1
- B) K14.2
- C) K14.3
- D) K14.4

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 Абсцессу языка присвоен код:

- A) K14.00
- B) K14.01
- C) K14.1
- D) K14.8

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 Атрофии сосочков языка присвоен код:

- A) K14.1

B) K14.2

C) K14.3

D) K14.4

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 Врождённому сифилису присвоен код:

A) A50

B) A51

C) A52

D) K02

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 Гипертрофии сосочков языка присвоен код:

A) K14.1

B) K14.2

C) K14.3

D) K14.4

ANSWER: C

Согласно классификации МКБ-10 Кандидозному стоматиту присвоен код:

A) K02.1

B) K04.0

C) B37.0

D) L08.0

ANSWER: C

Согласно классификации МКБ-10 код A50 присвоен:

A) Врождённому сифилису

B) Раннему сифилису

C) Позднему сифилису

D) Пиодермии

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 код B37.0 присвоен:

A) Гиперпластическому гингивиту

B) Пиодермии

C) Красному плоскому лишаяю

D) Кандидозному стоматиту

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 код K12.0 присвоен:

A) Простому маргинальному гингивиту

B) Рецидивирующим афтам полости рта

C) Красному плоскому лишаяю

D) Пиодермии

ANSWER: B

Согласно классификации МКБ-10 код L08.0 присвоен:

A) Простому маргинальному гингивиту

B) Кариесу

C) Красному плоскому лишаяю

D) Пиодермии

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 код L10 присвоен:

A) Пузырчатке [пемфигусу]

B) Кариесу

C) Хейлитам

D) Герпетическому стоматиту

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 код L51 присвоен:

A) Гингивиту

B) Кариесу

C) Пиодермии

D) Эритеме многоформной

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 код K13.01 присвоен:

A) Хейлиту эксфолиативному

B) Хейлиту glandулярному

C) Прикусыванию щеки и губ

D) Хейлиту ангулярному

ANSWER: B

Согласно классификации МКБ-10 код K13.02 присвоен:

- A) Хейлиту эксфолиативному
- B) Хейлиту glandулярному
- C) Прикусыванию щеки и губ
- D) Хейлиту ангулярному

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 код K13.1 присвоен:

- A) Хейлиту эксфолиативному
- B) Хейлиту glandулярному
- C) Прикусыванию щеки и губ
- D) Хейлиту ангулярному

ANSWER: C

Согласно классификации МКБ-10 код K14.00 присвоен:

- A) Абсцессу языка
- B) Простому маргинальному гингивиту
- C) «Географическому» языку
- D) Срединному ромбовидному глосситу

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 код K14.1 присвоен:

- A) Абсцессу языка
- B) Складчатому языку
- C) «Географическому» языку
- D) Срединному ромбовидному глосситу

ANSWER: C

Согласно классификации МКБ-10 код K14.2 присвоен:

- A) Абсцессу языка
- B) Складчатому языку
- C) «Географическому» языку
- D) Срединному ромбовидному глосситу

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 код K14.3 присвоен:

- A) Срединному ромбовидному глосситу

В) Гипертрофии сосочков языка

С) Складчатому языку

Д) Атрофии сосочков языка

ANSWER: В

Согласно классификации МКБ-10 код K14.4 присвоен:

А) Срединному ромбовидному глосситу

В) Гипертрофии сосочков языка

С) Складчатому языку

Д) Атрофии сосочков языка

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 код K14.5 присвоен:

А) Складчатому языку

В) «Географическому» языку

С) «Волосатому» языку

Д) Гипертрофии сосочков языка

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 Пиодермии присвоен код:

А) K02.1

В) K04.0

С) L03.1

Д) L08.0

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 Прикусыванию щеки и губ присвоен код:

А) K13.1

В) K14.01

С) K13.01

Д) K13.02

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 Пузырчатке [пемфигусу] присвоен код:

А) L10

В) L02

С) K02

D) K13

ANSWER: A

Согласно классификации МКБ-10 Рецидивирующим афтам полости рта присвоен код:

A) K02.1

B) K04.0

C) K12.0

D) L08.0

ANSWER: C

Согласно классификации МКБ-10 Складчатому языку присвоен код:

A) K14.2

B) K14.3

C) K14.4

D) K14.5

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 Срединному ромбовидному глосситу присвоен код:

A) K14.1

B) K14.2

C) K14.3

D) K14.4

ANSWER: B

Согласно классификации МКБ-10 Хейлиту glandулярному присвоен код:

A) K14.00

B) K14.01

C) K13.01

D) K13.02

ANSWER: C

Согласно классификации МКБ-10 Хейлиту эксфолиативному присвоен код:

A) K14.00

B) K14.01

C) K13.01

D) K13.02

ANSWER: D

Согласно классификации МКБ-10 Эритеме многоформной присвоен код:

- A) A50
- B) A51
- C) A52
- D) L51

ANSWER: D

СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ, СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРА ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ГР.):

- A) 10
- B) 20
- C) 30
- D) 40

ANSWER: B

Содержание в периодонте 60% тканевой жидкости без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах способствует выполнению функции:

- A) Опорно-удерживающей
- B) Распределения давления
- C) Пластической
- D) Сенсорной

ANSWER: B

СОДЕРЖАНИЕ В ЭМАЛИ МИНЕРАЛЬНЫХ СОЛЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- A) 40-50%
- B) 95-97%
- C) 80-90%
- D) 80-85%

ANSWER: B

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ЭМАЛИ СОСТАВЛЯЕТ

- A) 8-10%
- B) 3-4%
- C) 15-20%
- D) 1-2%

ANSWER: B

Соотношение МТА с дистиллированной водой:

- A) 1:1
- B) 3:1
- C) 2:1
- D) 1:3

ANSWER: B

Соски матери при псевдомембранозном кандидозном стоматите у грудного ребенка обрабатываются:

- A) Не обрабатываются
- B) 40% спиртовой раство
- C) Раствор антибиотиков
- D) 2% крем миконазол

ANSWER: D

Состав зубной бляшки:

- A) Представлена скоплением микроорганизмов;
- B) Представлена пролиферирующими микроорганизмами, эпителиальными клетками, лейкоцитами, макрофагами;
- C) Представлена органическими компонентами;
- D) Состоит из элементов слюны;

ANSWER: B

Состав поддесневого зубного налёта и состав наддесневого зубного налёта

- A) не отличается
- B) отличается, в некоторых случаях
- C) всегда отличается
- D) одинаков

ANSWER: C

Состояние пульпы при травме зуба в динамике оценивают по:

- A) рентгенограмме
- B) данным перкуссии
- C) данным реополярграфии
- D) данным ЭОД

ANSWER: D

Сочетание достаточной прочности и эстетичности после полимеризации будет иметь композиционный материал:

- A) Имеющий макронаполнитель
- B) Имеющий микронаполнитель
- C) Имеющий гибридный наполнитель
- D) Имеющий рентгенконтрастный наполнитель

ANSWER: C

Специальный зонд для измерения глубины десневого или пародонтального кармана имеет насечки

- A) через 1-2 мм
- B) через 0,5 мм
- C) через 2,5 мм
- D) через 0,9 мм

ANSWER: A

Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:

- A) наличие межклеточного вещества
- B) отсутствие эластических волокон
- C) наличие коллагеновых волокон
- D) отсутствие клеточного компонента

ANSWER: B

Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:

- A) Наличие межклеточного вещества
- B) Отсутствие в составе эластических волокон
- C) Наличие коллагеновых волокон
- D) Наличие эластиновых волокон

ANSWER: B

Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу встречаются при:

- A) Болезни Верльгофа
- B) Сахарном диабете
- C) Энтероколите
- D) Пульпите

ANSWER: A

Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу встречаются при:

- A) Идиопатической, тромбоцитопенической пурпуре
- B) Сахарном диабете
- C) Энтероколите
- D) Пульпите

ANSWER: A

Способствует гипосенсибилизации и быстро улучшает самочувствие больного при многоформной экссудативной эритеме

- A) внутривенное введение тиосульфата натрия
- B) курс антибиотиков широкого спектра действия
- C) курс кератопластической терапии
- D) противовирусные препараты во внутрь и местно

ANSWER: A

Спредер относят к группе эндодонтических инструментов для

- A) пломбирования канала
- B) прохождения канала
- C) расширения канала
- D) расщерения устье канала

ANSWER: A

Спустя какое время оценивают результаты диспансеризации с момента начала ее проведения

- A) 3 месяца
- B) полгода
- C) 12 месяцев
- D) 2-3 года

ANSWER: D

Среднее время шинирования зубов после травмы составляет:

- A) 1-2 дня
- B) 1-2 месяца
- C) 14-20 дней
- D) 10-14 недель

ANSWER: C

Средние величины ширины периодонта сохраняются:

- A) при патологических процессах;
- B) с возрастом;

C) при нормальном функционировании зубочелюстной системы;

D) при потере зубов- антагонистов;

ANSWER: C

Количество бугров у 36 зуба:

A) 6

B) 3

C) 5

D) 4

ANSWER: C

Количество бугров у 37 зуба:

A) 6

B) 3

C) 5

D) 4

ANSWER: D

Средние верхние альвеолярные ветви блокируют анестезией:

A) туберальной

B) торусальной

C) инфраорбитальной

D) анестезией по Берше-Дубову

ANSWER: B

СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ У 12 ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ  
СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕМУ КРИТЕРИЮ

A) 0-1,1

B) 1,2-2,6

C) 4,5-6,5

D) 2,7-4,4

ANSWER: D

Средняя профилактическая эффективность от применения системных методов профилактики кариеса составляет (%):

A) 10-20

B) 30-40

C) 50-60

D) 70-80

ANSWER: C

Средняя толщина периодонта (мм):

A) 0-0,1

B) 0,10-0,15

C) 0,20-0,25

D) 0,25-0,30

ANSWER: C

Средняя толщина периодонта в норме (мм):

A) 0-0,1

B) 0,10-0,15

C) 0,20-0,25

D) 0,25-0,30

ANSWER: C

Средства местного лечения ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита):

A) Гидрокортизоновая мазь

B) Мазь ацикловир

C) Бонафтоновая мазь

D) Солкосерил

ANSWER: D

Средство выбора при лечении системной формы кандидоза у детей:

A) Ацикловир

B) Флуконазол

C) Дексаметазон

D) Левофлоксацин

ANSWER: B

Средством местного лечения кандидоза для слизистой оболочки полости рта является мазь:

A) Клотримазол

B) Солкосерил

C) Оксолиновая

D) Флореналовая

ANSWER: A

Сроки минерализация временных зубов начинаются:

- A) в I половине внутриутробного развития
- B) в II половине внутриутробного развития
- C) в I полугодии после рождения
- D) во II полугодии после рождения

ANSWER: B

СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЬВЕОЛИТА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

- A) 1-3 сутки
- B) 3-5 сутки
- C) 5-7 сутки
- D) 7-9 сутки

ANSWER: B

Сроки прорезывания боковых временных резцов на нижней и верхней челюсти:

- A) 8-10 месяцев
- B) 12-16 месяцев
- C) 24-30 месяцев
- D) 15-21 месяцев

ANSWER: A

Сроки прорезывания временных зубов на нижней челюсти у детей:

- A) 5-6 месяцев
- B) 6-8 месяцев
- C) 12 месяцев
- D) 1-2 месяца

ANSWER: B

Сроки прорезывания временных клыков:

- A) 8-10 месяцев
- B) 12-16 месяцев
- C) 24-30 месяцев
- D) 16-20 месяцев

ANSWER: D

Сроки прорезывания первых временных моляров:

- A) 16-20 месяцев

- В) 8-10 месяцев
- С) 5-8 месяцев
- Д) 12-16 месяцев

ANSWER: D

Сроки регенерации тканей периодонта сокращают:

- А) Кортикостероидные гормоны
- В) Антибиотики и слабые антисептики
- С) Пиримидиновые основания
- Д) Устранение инфекционного фактора

ANSWER: D

Сроки формирования челюсти у ребенка:

- А) в начале 3 недели внутриутробного развития
- В) 5-7 неделя внутриутробного развития
- С) в конце 4-й недели внутриутробного развития
- Д) в конце 3 недели внутриутробного развития

ANSWER: D

Сроки эндодонтического лечения при реплантации постоянного сформированного резца

- А) Через 1 месяц после реплантации
- В) Через 1 год после реплантации
- С) До реплантации
- Д) Не проводить, есть вероятность реваскуляризации

ANSWER: C

Стадии "незакрытой верхушки" соответствует следующее:

- А) длина корня соответствует норме, верхушка заострена, широкое апикальное отверстие, переходящее в ростковую зону
- В) длина корня близка к норме, стенки вытягиваются и расходятся, образуя "раструб", переходящий в ростковую зону
- С) длина корня близка к норме, стенки вытягиваются и расходятся, образуя "раструб", ростковая зона не видна
- Д) длина корня соответствует норме, верхушка заострена, широкое апикальное отверстие, ростковая зона не видна

ANSWER: D

Стадии "несформированного корня" соответствует следующее:

- A) длина корня близка к норме, стенки вытягиваются и расходятся, образуя "раструб", переходящий в ростковую зону
- B) короткие и широкие стенки корня, идут параллельно, образуя "раструб", переходящий в ростковую зону
- C) длина корня соответствует норме, верхушка заострена, широкое апикальное отверстие, ростковая зона не видна
- D) длина корня близка к норме, стенки вытягиваются и расходятся, образуя "раструб", ростковая зона не видна

ANSWER: B

Стадии "несформированной верхушки" соответствует следующее:

- A) длина корня соответствует норме, широкое апикальное отверстие, ростковая зона не видна
- B) длина корня близка к норме, стенки вытягиваются и расходятся, образуя "раструб", ростковая зона не видна
- C) длина корня близка к норме, стенки вытягиваются и расходятся, образуя "раструб", переходящий в ростковую зону
- D) короткие и широкие стенки корня, идут параллельно, образуя "раструб", переходящий в ростковую зону

ANSWER: C

СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЙ ЦЕМЕНТ ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ

- A) ребенок не дает проводить стоматологические манипуляции
- B) этот материал более удобен в работе для врача-стоматолога
- C) врач не может достаточно изолировать герметизируемый зуб от слюны
- D) этот материал более эстетичен, чем остальные

ANSWER: C

Степеней активности кариеса выделяют:

- A) 2
- B) 3
- C) 4
- D) 5

ANSWER: B

Стоматологическую помощь в полном объеме оказывают

- A) в территориальной стоматологической поликлинике
- B) в стоматологическом кабинете женской консультации
- C) в стоматологическом кабинете учебного заведения

D) в стоматологическом кабинете здравпункта

ANSWER: A

Стрептостафилококковые поражения наблюдают у детей:

A) С пониженной сопротивляемостью к гноеродной инфекции, ослабленных, получающих несбалансированное питание при повреждении слизистой оболочки полости рта, губ (трещины), кожи околоротовой области

B) С несъемными ортодонтическими аппаратами

C) С высокой мотивацией к гигиене полости рта

D) С повышенной сопротивляемостью к гноеродной инфекции, получающих сбалансированное питание при повреждении слизистой оболочки полости рта, губ (трещины), кожи околоротовой области

ANSWER: A

Строение костной ткани альвеолы:

A) Кость альвеолы состоит из компактного костного вещества;

B) Кость альвеолы состоит из губчатой костной ткани;

C) Кость альвеолы представлена кортикальной пластинкой;

D) Кость альвеолы и межзубной перегородки состоит из компактного костного вещества, образующего кортикальную пластинку.

ANSWER: D

Структура тканей периодонта у детей характеризуется:

A) Нестабильностью

B) Стабильностью

C) Постоянным прогрессированием

D) Регрессивным состоянием

ANSWER: A

Структурная единица эмали - это:

A) Эмалевая призма

B) Эмалевый пучок

C) Эмалевое веретено

D) Дентин

ANSWER: A

СТРУКТУРНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

A) эмалевые призмы

B) эмалевые пучки

C) эмалевые веретена

D) линии Ретциуса

ANSWER: A

Структурными образованиями микроциркуляторного русла пародонта являются:

A) артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, венулы

B) капилляры

C) артериоллы

D) венозные сосуды

ANSWER: A

Периферический слой пульпы содержит клетки

A) одонтобласты

B) пульпоциты звездчатой формы

C) фибробласты

D) гистиоциты

ANSWER: A

Субодонтбластический слой пульпы содержит клетки:

A) Одонтобласты

B) Пульпоциты звездчатой формы

C) Фибробласты

D) Гистиоциты

ANSWER: B

Центральный слой пульпы содержит клетки:

A) одонтобласты

B) пульпоциты звездчатой формы

C) фибробласты

D) миоциты

ANSWER: C

Центральный слой пульпы содержит клетки:

A) одонтобласты

B) пульпоциты звездчатой формы

C) гистиоциты

D) миоциты

ANSWER: C

Центральный слой пульпы содержит клетки:

- A) одонтобласты
- B) пульпоциты звездчатой формы
- C) макрофаги, тучные клетки
- D) миоциты

ANSWER: C

СУММА ВСЕХ КАРИОЗНЫХ, ПЛОМБИРОВАННЫХ И УДАЛЕННЫХ ЗУБОВ У ОДНОГО ИНДИВИДУУМА - ЭТО ИНДЕКС

- A) Федорова-Володкиной
- B) Кузьминой
- C) КПУ
- D) РМА

ANSWER: C

Сумма кариозных и пломбированных зубов у одного обследуемого пациента до 6 лет называется:

- A) Индекс КПУ
- B) Индекс кп
- C) Индекс Кузьминой
- D) Индекс Фёдорова-Володкиной

ANSWER: B

Суточная доза флуконазола у новорожденных детей при кандидозе полости рта:

- A) 5-8 мг/кг
- B) 10-12 мг/кг
- C) 50-100 мг/кг
- D) 1 мг/кг

ANSWER: A

Существует несколько искусственных способов кормления детей:

- A) с помощью ложечки
- B) с помощью зонда
- C) с помощью obturатора
- D) с помощью соски

ANSWER: A

Существуют ли абсолютные противопоказания к удалению зуба?

- A) да, существуют абсолютные противопоказания, но число их ограничено;
- B) нет абсолютных противопоказаний;
- C) существует много абсолютных противопоказаний;
- D) существует два абсолютных противопоказания.

ANSWER: B

СУЩЕСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДИКИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР

- A) инвазивная
- B) инвазивная и неинвазивная
- C) интактная
- D) неинвазивная и комбинированная

ANSWER: B

Схема лечения среднетяжелой и тяжелой форм острого псевдомембранозного кандидозного стоматита у новорожденных и грудных детей:

- A) Системные антимикотические препараты
- B) Системные антимикотические препараты, антибиотикотерапия, местная обработка полости рта
- C) Местная обработка полости рта
- D) Системные антимикотические препараты, местная обработка полости рта, противогрибковая обработка сосков матери

ANSWER: D

Схема оказания лечебной помощи при контактном аллергическом стоматите включает все, кроме:

- A) Изготовление нового пластиночного аппарата
- B) Местное лечение кератопластическими средствами
- C) Общее лечение: иммуномодуляторы, антигистаминные препараты
- D) Антибактериальную терапию

ANSWER: D

Считается высокой распространенность кариеса (по ВОЗ):

- A) менее 30%
- B) менее 50%
- C) от 31 до 80%
- D) свыше 50%

ANSWER: D

Считается низкой распространенность кариеса (по ВОЗ):

- A) менее 30%

- В) менее 50%
- С) от 31 до 80%
- Д) свыше 50%

ANSWER: А

Сыпь при кори

- А) пятнисто-папулезная
- В) мелкоточечная
- С) везикулезная
- Д) розеолезная

ANSWER: А

Сыпь при скарлатине

- А) папулезная
- В) мелкоточечная
- С) везикулезная
- Д) розеолезная

ANSWER: В

Тактика врача при лечении хронического периодонтита со свищем у ребёнка III группы здоровья:

- А) проведение девитальной экстирпации
- В) наблюдение до появления острой боли
- С) удаление зуба
- Д) проведение ампутиационного метода лечения

ANSWER: D

Тактика врача при хроническом периодонтите с резорбцией корней временного зуба:

- А) проведение резорцин-формалинового метода
- В) obturация корневых каналов пломбировочными материалами
- С) удаление зуба
- Д) пульпотомия

ANSWER: С

Тактика лечения вколоченного вывиха временного сформированного резца:

- А) наблюдение, удаление при появлении признаков воспаления
- В) удаление при угрозе зачатку постоянного
- С) репозиция

D) наблюдение с последующим эндодонтическим лечением

ANSWER: B

Тактика лечения постоянного несформированного зуба при вколоченном вывихе заключается в:

A) динамическом наблюдении за "допрорезыванием" зуба

B) удалении зуба с последующей имплантацией

C) репозиции зуба с последующим шинированием

D) удалении зуба с последующим ортодонтическим лечением

ANSWER: A

Тактика при случайной перфорации дна кариозной полости временного моляра у ребенка 5 лет, имеющий низкий уровень интенсивности кариеса:

A) Лечение биологическим методом

B) Лечение методом девитальной ампутации

C) Лечение методом витальной ампутации

D) Отсроченное пломбирование

ANSWER: C

Тауродонтизм характеризуется:

A) Истончением слоя эмали вблизи эмалево-дентинной границе

B) Наличием глубоких вертикально ориентированных ямок и бороздок на поверхности зубов

C) Увеличением полости зуба и укорочением корней, так что зуб напоминает бычка

D) Ломкостью костей, голубыми склерами, глухотой и изменением строения костей и зубов

ANSWER: C

Температурная проба - это

A) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей

B) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

C) определение отклонения зуба по оси

D) определение реакции зуба на тепловые раздражители

ANSWER: D

Температурная проба отрицательная при периодонтите из-за:

A) воспаления пульпы

B) развития кариес

C) наличия свищевого хода

D) некроза пульпы

ANSWER: D

Температурная проба отрицательная при периодонтите из -за:

- A) воспаления пульпы
- B) развития кариес
- C) наличия свищевого хода
- D) гибели пульпы

ANSWER: D

Теория развития хронического рецидивирующего афтозного стоматита основана на теории:

- A) Бактериальной
- B) Вирусной
- C) Инфекционно-аллергической
- D) Травматической

ANSWER: C

Терапевт-стоматолог детский проводит лечение пульпита 75 зуба у ребенка 6 лет методом витальной экстирпации. Какой метод обезболивания является оптимальным в данном случае ?

- A) Торусальная анестезия
- B) Аппликационное обезболивание
- C) Мандибулярная анестезия
- D) Инфильтрационная анестезия

ANSWER: D

Терминальные веточки кустиковых нервных периодонта окончаний обеспечивают регуляцию:

- A) Защитной функции
- B) Распределения силы жевательного давления
- C) Сенсорной функции
- D) Опорно-удерживающей функции

ANSWER: B

Термические травмы могут произойти при:

- A) В раннем возрасте при случайном проглатывании употребляемых в домашних условиях растворов кислот и щелочей
- B) При неосторожном использовании электрокоагулятора
- C) При случайном прикусывании
- D) При травматизации о нависающие края пломб

ANSWER: B

Термическое повреждение слизистой оболочки полости рта у детей может быть:

A) Ограниченным или разлитым, сопровождаться участком гиперемии или пузырями до развития обширного глубокого некроза

B) С участком гиперемии

C) С образованием язв

D) С образованием рубцов

ANSWER: A

Тест для определения жизнеспособности пульпы во временных зубах при травме:

A) Помогает исключить некроз пульпы

B) Неинформативен

C) Информативен только в динамике

D) Информативен только в день травмы

ANSWER: B

ЭОД пульпы во временных зубах при травме:

A) информативен только в динамике

B) информативен только в день травмы

C) неинформативен из-за возраста ребенка

D) помогает исключить некроз пульпы

ANSWER: C

ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДОНТИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

A) Наличием ярко выраженной болевой симптоматики

B) Отсутствие болевой симптоматики

C) Отсутствием рентгенологических изменений

D) Развитием патологического процесса в апикальной части корня

ANSWER: B

Типичными особенностями периода высыпания при кори являются все, кроме

A) появления сыпи на фоне нормальной температуры

B) пятнисто-папулезной сыпи с тенденцией к слиянию

C) этапности при появлении и угасании сыпи

D) наличия катаральных явлений

ANSWER: A

Типичными проявлениям на слизистой оболочке полости рта у детей при вирусном гепатите является все, кроме:

A) Воспалительные изменения в области устьев стеновых протоков

- В) Геморрагии на мягком небе и губах
- С) Атрофия сосочков языка
- Д) Некроз десневых сосочков

ANSWER: D

Ткань, образующая основную массу зуба

- А) эмаль
- В) дентин
- С) цемент
- Д) пульпа

ANSWER: B

Толщина дентина после прорезывания зуба с увеличением возраста ребёнка:

- А) увеличивается в результате деятельности одонтобластов
- В) уменьшается в результате физиологического стирания
- С) увеличивается в результате деятельности энамелобластов
- Д) не изменяется, т. к. одонтобласты после формирования коронки отсутствуют

ANSWER: A

Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста ребёнка:

- А) увеличивается в результате деятельности энамелобластов
- В) не изменяется, т. к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют
- С) уменьшается в результате физиологического стирания
- Д) увеличивается в результате деятельности одонтобластов

ANSWER: C

Тонкая, прозрачная, мягкая и клейкая пленка на поверхности зуба, формирующаяся в результате жизнедеятельности микроорганизмов:

- А) кутикула
- В) пелликула
- С) зубная бляшка
- Д) мягкий зубной налет

ANSWER: C

Тоннельный способ препарирования кариозной полости временного зуба позволяет:

- А) Сохранить существующий естественный контактный пункт
- В) Формировать контактный пункт
- С) Сохранить жевательную поверхность

D) Сохранить жизнеспособность пульпы

ANSWER: A

Торусальной анестезией выключают нервы:

A) язычный, нижнеальвеолярный, щечный

B) задние верхние альвеолярные ветви

C) средние верхние альвеолярные ветви

D) щечный и нижнеальвеолярный

ANSWER: A

Торусальной анестезией выключаются нервы:

A) подбородочный, язычный

B) подбородочный, щечный

C) нижнечелюстные

D) нижнеальвеолярный, язычный, щечный

ANSWER: D

Точные данные о глубине поражения фиссур постоянных несформированных зубов можно получить

A) По данным прицельной внутриротовой рентгенографии

B) При инвазивной ревизии фиссуры

C) По данным электрометрии

D) По данным аппарата Диагност

ANSWER: B

Травма временного зуба, чаще всего приводящая к повреждению зачатка постоянного:

A) полный вывих

B) вколоченный вывих

C) ушиб

D) перелом корня

ANSWER: B

Травма зачатка зуба наиболее вероятна при удалении зубов:

A) 12,22

B) 14,24

C) 74,84

D) 35,45

ANSWER: C

Травма зачатка постоянного зуба преимущественно наблюдается при травме временного зуба:

- A) перелома коронки зуба в пределах эмали
- B) вколоченного вывиха
- C) полного вывиха
- D) ушиба

ANSWER: B

Травма зачатка постоянного зуба преимущественно наблюдается при травме временного зуба в виде:

- A) Ушиба
- B) Неполного вывиха
- C) Интрузии
- D) Перелома корня

ANSWER: C

Травма зачатка постоянного зуба преимущественно наблюдается при травме временного зуба в виде:

- A) перелома корня
- B) перелома коронки
- C) ушиба зуба
- D) внедренного вывиха

ANSWER: D

Травма зуба 1.1 в пределах эмали и дентина без обнажения пульпы сопровождается болевыми ощущениями:

- A) При накусывании
- B) Ночные боли
- C) При температурных раздражителях
- D) Боль отсутствует

ANSWER: C

Травма зубов у детей может сопровождаться:

- A) повышением температуры тела
- B) повреждением слизистой оболочки полости рта
- C) отсутствием зрачковой реакции
- D) растяжением уздечки языка

ANSWER: B

Травма резцов у детей часто сопровождается:

- A) повышением температуры тела
- B) растяжением уздечки верхней губы
- C) отсутствием зрачковой реакции
- D) растяжением уздечки языка

ANSWER: B

Травматическая язва в отличие от первичного шанкра:

- A) болезненна
- B) безболезненна
- C) не может озлокачиваться
- D) твёрдая на ощупь

ANSWER: A

Травматические воспалительные корневые кисты челюстей у детей с постоянным прикусом развиваются чаще от зубов:

- A) резцов
- B) клыков
- C) премоляров
- D) моляров

ANSWER: A

Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта часто встречаются:

- A) Вот 3 до 6 лет
- B) До 1 года
- C) С 2 до 3 лет
- D) От 12 лет

ANSWER: A

Травматическое повреждение, наиболее характерное для ребенка раннего возраста:

- A) Вколоченный вывих временного зуба
- B) Перелом корня зуба
- C) Перелом челюсти
- D) Вывих височно-нижнечелюстного сустава

ANSWER: A

Травматическую язву дифференцируют с:

- A) МЭЭ

- В) ОГС
- С) кандидозом
- Д) Раковая язва

ANSWER: D

Третий период развития зуба носит название:

- А) Период дифференцировки клеточных элементов зубных зачатков
- В) Период закладки и образования зачатков
- С) Период гистогенеза зубных тканей
- Д) Период выпадения зуба

ANSWER: С

Третью фазу (фазу преимущественной эпителизации) пузырчатки можно охарактеризовать следующим образом:

- А) Высыпания немногочисленны, быстро эпителизируются, симптом Никольского наблюдают не всегда. Высыпания почти безболезненны: то возникают, то исчезают. Данное состояние может продолжаться от 2-3 недель до нескольких месяцев или даже лет. Общее состояние пациента удовлетворительное. В мазках-отпечатках акантолические клетки составляют менее 30% от общего числа эпителиальных клеток.
- В) Множественными эрозиями на коже и слизистых оболочках, симптом Никольского всегда положительный, усилена саливация. Общее состояние больного ухудшается.
- С) Наступает обычно под влиянием глюкокортикоидной терапии. Наблюдают единичные эрозии, не склонные к слиянию, симптом Никольского удаётся вызвать с трудом, акантолические клетки обнаруживают редко. Отёчность слизистой оболочки ротовой полости, её матовость или синюшный оттенок могут сохраняться в течение нескольких недель. Субъективные ощущения незначительны, саливация нормализуется
- Д) Спонтанные кровотечения из носа, десен и других участков слизистой оболочки полости рта, а также кровоизлияния в слизистую оболочку и кожу

ANSWER: С

Третья стадия формирования корня называется:

- А) Стадия несформированной верхушки
- В) Стадия формирования верхушки
- С) Стадия незакрытой апикальной части
- Д) Стадия незакрытой верхушки

ANSWER: D

Третья степень кровоточивости характеризуется

- А) кровоточивость появляется во время еды и спонтанно
- В) кровоточивость появляется редко

- C) кровоточивость присутствует всегда
- D) кровоточивость появляется во время чистки зубов

ANSWER: A

Третья степень стираемости при флюорозе характеризуется:

- A) Незначительной стертойю режущих краев резцов
- B) Более выраженной стертойю коронок резцов и незначительной стертойю бугров моляров
- C) Стертойю коронок резцов на 1/3 высоты и полной стертойю бугров моляров
- D) Стертойю коронок резцов на 1/2 высоты и выраженной стертойю коронок моляров

ANSWER: C

Трещина (надлом) - это

- A) Неполный перелом зуба без отрыва его части
- B) Разновидность полного вывиха
- C) Травматическое повреждение зуба, в результате которого нарушается его связь с лункой
- D) Вывих зуба без смещения

ANSWER: A

Трещина коронки-это:

- A) неполный перелом без нарушения целостности зуба
- B) полный перелом с нарушением целостности зуба
- C) неполный перелом с нарушением целостности зуба
- D) полный перелом без нарушения целостности зуба

ANSWER: A

Трещина эмали у детей в результате травмы называется:

- A) Ретракция
- B) Инфракция
- C) Авульсия
- D) Интрузия

ANSWER: B

Трофическая функция пульпы обеспечивается:

- A) клетками ретикулоэндотелиальной системы
- B) одонтобластами
- C) нервными окончаниями
- D) кровеносной и лимфатической сетью, основным веществом

ANSWER: D

Туберальная анестезия блокирует ветви:

- A) передние верхние альвеолярные
- B) средние верхние альвеолярные
- C) задние верхние альвеолярные
- D) глазничного нерва

ANSWER: C

Туберкулёз, для которого характерно поражение всех органы человека, в т.ч. возможны проявления на лице и в полости рта, вызывается:

- A) Синегнойной палочкой
- B) Патогенными стафилококками, стрептококками
- C) COVID-19
- D) Палочкой Коха

ANSWER: D

Тяжелая степень катарального гингивита у детей диагностируется при поражении:

- A) десневого сосочка
- B) маргинальной десны
- C) альвеолярной десны
- D) альвеолярной кости

ANSWER: C

Тяжелая форма многоформной экссудативной эритемы носит название:

- A) Синдром Марфана
- B) Синдром Туретта
- C) Синдром Дауна
- D) Синдром Стивенса-Джонсона

ANSWER: D

Тяжелой формой хронического рецидивирующего афтозного стоматита является:

- A) Синдром Папийона-Лефевра
- B) Синдром Хенда-Шюллера-Крисчена
- C) Болезнь Сеттона
- D) Многоформная экссудативная эритема

ANSWER: C

Тяжёлый буллёзный дерматоз, характеризующийся образованием пузырей в результате акантолиза клеток мальпигиевого слоя эпителия кожи и слизистых оболочек – это:

- A) Пузырчатка
- B) Системная красная волчанка
- C) Красный плоский лишай
- D) Герпетический стоматит

ANSWER: A

Тяжесть проявления флюороза обуславливается:

- A) Степенью чувствительности организма к кальциевой интоксикации
- B) Концентрацией йода в питьевой воде
- C) Длительностью поступления фтора в организм
- D) Идиопатически

ANSWER: C

У больных туберкулёзом лёгких в выраженной стадии воспаления в пародонте регистрируются признаки специфического воспаления

- A) клетки Пирогова
- B) специфические гранулёмы
- C) скопление мезенхимальных клеток
- D) дегрануляция лейкоцитов

ANSWER: B

У детей 4-6 лет оценку гигиенического состояния проводят с помощью индекса:

- A) Индекс Грин Вермильона
- B) Индекс Шиллера-Писарева
- C) Индекс Федорова- Володкиной
- D) Индекс РМА

ANSWER: B

У детей 8–10 лет оценку гигиенического состояния проводят с помощью индекса:

- A) Индекс Грин - Вермильона
- B) Индекс Шиллера – Писарева
- C) Индекс Федорова – Володкиной
- D) Индекс РМА

ANSWER: A

У детей 12 лет старше оценку гигиенического состояния проводят с помощью индекса:

- A) индекс Грин Вермильона
- B) индекс Шиллера-Писарева
- C) индекс Федорова- Володкиной
- D) индекс PMA

ANSWER: A

У детей в воспалительный процесс могут вовлекаться окружающие зуб ткани (периодонт, кость, надкостница), региональные лимфоузлы и мягкие ткани лица при пульпите:

- A) Остром диффузном
- B) Хроническом гангренозном вне стадии обострения
- C) Хроническом гипертрофическом
- D) Остром очаговом

ANSWER: A

У детей в постоянном прикусе среди травмы зубов преобладает:

- A) вывих
- B) перелом
- C) ушиб
- D) неполный перелом

ANSWER: B

У детей для лечения начальных форм кариеса используют:

- A) 10% глюконат кальция и 2% NaF
- B) Ангидрин
- C) Перекись водорода
- D) 10% CaCO<sub>3</sub> и 3% (NH<sub>4</sub>. 2HPO<sub>4</sub>

ANSWER: A

У детей до 4 лет с хроническими соматическими заболеваниями применение ультракаина:

- A) С вазоконстриктором 1:200000
- B) Без вазоконстриктора
- C) Применение артикаина противопоказано
- D) С вазоконстриктором 1:100000

ANSWER: A

У детей применение ультракаина рекомендовано:

- A) С вазоконстриктором 1:200000
- B) Без вазоконстриктора

C) Применение артикаина противопоказано

D) С вазоконстриктором 1:100000

ANSWER: A

У детей до 6 лет полости I класса в соответствии с классификацией Блэка расположены:

A) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности моляров

B) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности премоляров

C) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов с вовлечением режущего края

D) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов без вовлечения режущего края

ANSWER: A

У детей до 6 лет полости II класса в соответствии с классификацией Блэка расположены:

A) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности моляров

B) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности премоляров

C) На апроксимальной поверхности моляров

D) На апроксимальной поверхности премоляров

ANSWER: C

У детей полости III класса в соответствии с классификацией Блэка расположены:

A) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности моляров

B) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности премоляров

C) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов с вовлечением режущего края

D) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов без вовлечения режущего края

ANSWER: D

У детей полости IV класса в соответствии с классификацией Блэка расположены:

A) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности моляров

B) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности премоляров

C) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов с вовлечением режущего края

D) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов без вовлечения режущего края

ANSWER: C

У детей с железодефицитной анемией при осмотре полости рта отмечаются изменения слизистой оболочки языка:

A) Черный волосатый

B) Атрофический глоссит

C) Ромбовидный глоссит

D) Микроглоссия

ANSWER: B

У детей, родившихся от матерей с патологическим течением беременности, интенсивность кариеса составляет:

- A) 6,1
- B) 3,5
- C) 5,5
- D) 7,8

ANSWER: A

У детей, страдающих хроническим колитом и энтероколитом, слизистая оболочка языка в период обострения покрыта налетом:

- A) Белым
- B) Зелёным
- C) Красным
- D) Чёрным

ANSWER: A

У детей 6-8 лет полости I класса в соответствии с классификацией Блэка расположены:

- A) В слепых ямках резцов
- B) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности премоляров
- C) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов с вовлечением режущего края
- D) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов без вовлечения режущего края

ANSWER: A

У какого количества детей дошкольного возраста выявляются травматические повреждения зубов:

- A) 20-30%
- B) 10-20%
- C) 40-50%
- D) 50-60%

ANSWER: C

У какого количества детей наблюдается отит при врожденных расщелинах губы и неба:

- A) 75%
- B) 45%
- C) 50%
- D) 55%

ANSWER: A

У детей 6-8 лет полости I класса в соответствии с классификацией Блэка расположены:

- A) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности моляров
- B) В фиссурах и бороздках на окклюзионной поверхности премоляров
- C) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов с вовлечением режущего края
- D) На апроксимальной поверхности фронтальных зубов без вовлечения режущего края

ANSWER: A

У какого процента новорожденных детей в первые сутки в полости рта выявляются возбудителей кандидоза?

- A) 25-40%
- B) 85-95%
- C) 5-10%
- D) 10-20%

ANSWER: A

У многоформной экссудативной эритемы выделяют форму:

- A) Токсико-аллергическую
- B) Катаральную
- C) Гиперпластическую
- D) Язвенно-некротическую

ANSWER: A

У многоформной экссудативной эритемы выделяют форму:

- A) Инфекционно-аллергическую
- B) Катаральную
- C) Гиперпластическую
- D) Язвенно-некротическую

ANSWER: A

У многоформной экссудативной эритемы выделяют формы:

- A) Инфекционно-аллергическую и токсико-аллергическую
- B) Катаральную, гиперпластическую, язвенно-некротическую
- C) Фиброзную, гангренозную, гипертрофическую
- D) Фиброзную, гранулирующую, гранулёматозную

ANSWER: A

У новорожденных и грудных детей встречается форма кандидоза полости рта:

- A) острый эрозивно-язвенный кандидозный стоматит
- B) острый катаральный кандидозный стоматит
- C) острый псевдомембранозный кандидозный стоматит
- D) хронический гиперпластический кандидозный стоматит

ANSWER: C

У новорожденных, родившихся от матери, страдающей урогенитальным кандидозом, риск развития кандидоза полости рта:

- A) ниже, чем у родившихся от здоровых матерей
- B) выше, чем у родившихся от здоровых матерей
- C) такой же, как у родившихся от здоровых матерей
- D) У них вырабатывается иммунитет к грибам рода Candida

ANSWER: B

У пациента, 10 лет, при плановом осмотре на слизистой оболочке десны в проекции бифуркации корней 7.5 обнаружен свищевой ход с гнойным отделяемым. Жалоб не предъявляет. Зуб 7.5 ранее лечен. Сформулируйте диагноз.

- A) Хронический фиброзный периодонтит 7.5 зуба
- B) Острый периодонтит 7.5 зуба
- C) Хронический гранулирующий периодонтит 7.5 зуба
- D) Кариес

ANSWER: C

У пациента, 9 лет, при плановом осмотре на слизистой оболочке десны в проекции бифуркации корней 6.5 обнаружен свищевой ход с гнойным отделяемым. Жалоб не предъявляет. Зуб 6.5 ранее лечен. Предложите дополнительные методы исследования.

- A) Витальное окрашивание
- B) Осмотр, зондирование
- C) Фотометрия
- D) Рентгенография

ANSWER: D

У педиатрических пациентов с язвенной болезнью желудка температурная и тактильная чувствительность СОПР:

- A) Повышается
- B) Понижается
- C) Остаётся неизменной
- D) Повышается и понижается в течение всего дня

ANSWER: A

У подростков для лечения начальных форм кариеса используют:

- A) Адреналин
- B) Крезофен
- C) 10% глюконат кальция и 2% NaF
- D) 10% CaCO<sub>3</sub> и 3% (NH<sub>4</sub>)<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub>

ANSWER: D

У ребенка 12 лет при лечении острого глубокого кариеса на жевательной поверхности 46 зуба случайно вскрыт рог пульпы. Какой материал является оптимальным для лечебной прокладки в данном случае?

- A) Эндометазоновая паста
- B) Биодентин
- C) Пульподент
- D) Цинк – эвгеноловая паста

ANSWER: B

У ребенка 2 лет 7.1, 8.1 зубы при полном вывихе реплантации:

- A) не подлежат
- B) подлежат
- C) подлежат только в некоторых случаях
- D) при соблюдении алгоритма реплантации подлежат

ANSWER: A

У ребенка 2-х лет 6.1, 5.1 зубы при полном вывихе реплантации:

- A) подлежат
- B) не подлежат
- C) подлежат в зависимости от соматического состояния пациента
- D) подлежат при отсутствии противопоказаний

ANSWER: B

У ребенка 3 лет 71, 81 зубы при полном вывихе реплантации:

- A) не подлежат
- B) подлежат
- C) подлежат только в некоторых случаях
- D) при соблюдении алгоритма реплантации подлежат

ANSWER: A

У ребенка 6 лет 4.1, 3.1 зубы при полном вывихе реплантации:

- A) не подлежат
- B) подлежат
- C) подлежат только в некоторых случаях
- D) подлежат, только если корневая система зубов находится на стадии формирования апекса

ANSWER: B

У ребёнка развился кариес зуба 8.2 на вестибулярной поверхности в пределах нижней трети коронки. Какому классу соответствует данная полость по классификации Блэка?

- A) I класс
- B) II класс
- C) III класс
- D) V класс

ANSWER: D

У хронического пульпита выделяют формы:

- A) фиброзный, гипертрофический, язвенный
- B) Атипичную, экссудативно-гиперемическую, эрозивно-язвенную
- C) Типичную, экссудативно-язвенную, эрозивно-язвенную
- D) Типичную, экссудативно-гиперемическую, эрозивно-гиперемическую

ANSWER: A

У хронической очаговой красной волчанки выделяют формы:

- A) Типичную, экссудативно-гиперемическую, эрозивно-язвенную
- B) Катаральную, гиперпластическую, язвенно-некротическую
- C) Фиброзную, гангренозную, гипертрофическую
- D) Фиброзную, гранулирующую, гранулёматозную

ANSWER: A

У хронической очаговой красной волчанки не выделяют форму:

- A) Типичную
- B) Экссудативно-гиперемическую
- C) Эрозивно-язвенную
- D) Экссудативно-язвенную

ANSWER: D

У эксфолиативного хейлита различают

- A) 2 формы: сухую и экссудативную

В) 2 формы: простую и гнойную

С) 3 формы: сухую, экссудативную и экссудативно-сухую

Д) 3 формы: сухую, экссудативную и эрозивно-язвенную

ANSWER: С

Углевод обладающий наиболее кариесогенным свойством:

А) Мальтоза

В) Галактоза

С) Сахароза

Д) Гликоген

ANSWER: С

Удаление 1.2 и 2.2 зубов эффективно проводить под анестезией:

А) инфильтрационной с вестибулярной стороны

В) инфильтрационной с вестибулярной стороны и резцовой

С) инфраорбитальной

Д) туберальной

ANSWER: В

Удаление 3.7 и 4.7 зуба наиболее эффективно под анестезией:

А) мандибулярной

В) туберальной

С) щечной и ментальной

Д) Торусальной

ANSWER: D

Удаление корня многокорневого зуба вместе с прилежащей частью коронки называется:

А) ампутацией

В) гемисекцией

С) реплантацией

Д) коронорадикулярной сепарацией

ANSWER: D

Удаление коронковой пульпы проводят с помощью:

А) алмазного бора

В) эскаватора

С) гладилки

D) кюретажной ложки

ANSWER: B

Удаление коронковой пульпы проводят с помощью:

A) твердосплавного бора

B) Элеватора

C) Гладилки

D) Кюретажной ложки

ANSWER: A

Удаление коронковой пульпы проводят с помощью:

A) бора

B) эскаватора

C) гладилки

D) кюретажной ложки

ANSWER: B

Удаление коронковой пульпы проводят с помощью:

A) алмазного бора

B) эскаватора

C) гладилки

D) кюретажной ложки

ANSWER: B

Удаление коронковой пульпы проводят с помощью:

A) шпателя

B) стерильного шаровидного твердосплавного бора

C) гладилки

D) кюретажной ложки

ANSWER: B

Удаление коронковой пульпы проводят с помощью:

A) стерильного шаровидного твердосплавного бора

B) элеватора

C) гладилки

D) кюретажной ложки

ANSWER: A

Удаление рога пульпы проводят с помощью:

- A) алмазного бора
- B) эскаватора
- C) гладилки
- D) кюретажной ложки

ANSWER: A

Удаление некротизированного дентина производится:

- A) Элеватором
- B) Фиссурным бором
- C) Эскаватором и шаровидным бором
- D) Эскаватором и колесовидным бором

ANSWER: C

Удаление сверхкомплектного зуба, располагающегося в области зубов 11 21 и обуславливающего наличие диастемы следует производить в возрасте

- A) 5-7 лет
- B) 7-8 лет
- C) 8-9 лет
- D) 9-10 лет

ANSWER: B

Узел - это:

- A) плотный, мало болезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе
- B) полостной элемент до 5 мм в диаметре, возникающий в результате ограниченного скопления жидкости
- C) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом.
- D) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря

ANSWER: A

Узелок является:

- A) Первичным морфологическим элементом поражения
- B) Вторичным морфологическим элементом поражения
- C) Травмой
- D) Нормальным строением слизистой оболочки

ANSWER: A

Укажите антисептики, обладающие противогрибковым действием на слизистую оболочку полости рта:

- A) 1% р-р йодиола, « Гексорал», 4 % р-р лизетола
- B) 1% р-р йодиола, « Гексорал», 1% р-р перекиси водорода
- C) 1% р-р йодиола, « Гексорал»
- D) "Метрогил дента"

ANSWER: B

Укажите возможные симптомы прорезывания зубов:

- A) покраснение десен
- B) гингивит
- C) плохой сон и аппетит
- D) флюороз

ANSWER: A

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

- A) Биологический метод
- B) Метод девитализации с последующей мумификацией
- C) Метод витальной ампутации
- D) Метод девитальной экстирпации

ANSWER: C

Укажите наиболее рациональный метод лечения обратимого воспаления пульпы в постоянных зубах с незаконченным ростом корней и степенью активности кариеса

- A) Биологический метод
- B) Метод, предусматривающий удаление всей пульпы
- C) Метод витальной ампутации
- D) Метод девитальной ампутации

ANSWER: C

Укажите наиболее эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации

- A) Визуальный метод
- B) Метод витальной окраски
- C) Метод рентгенологического исследования
- D) Метод волоконной оптики

ANSWER: B

УКАЖИТЕ НАПРАВЛЕНИЕ ЛИНИЙ РЕТЦИУСА

- A) перпендикулярно коронке зуба
- B) тангенциально и параллельно к поверхности коронки зуба
- C) под углом 45 градусов к поверхности зуба
- D) под углом 30 градусов к поверхности зуба

ANSWER: B

Укажите основные патологические процессы, происходящие в тканях губы при макрохейлите:

- A) Фиброз
- B) Склероз
- C) Ангионевроз
- D) Нарушение трофики

ANSWER: C

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

- A) Антисептическое действие
- B) Декальцинация дентина
- C) Увлажнение канала
- D) Усиление режущих свойств эндодонтических инструментов

ANSWER: B

Укажите пломбировочный материал для лечения фронтальной группы постоянных зубов:

- A) Пломбировочные материалы на основе акриловых смол
- B) Подбирается по индивидуальным показаниям
- C) Композиционные пломбировочные материалы
- D) Стеклоиономерные цементы

ANSWER: B

Укажите правильную последовательность методики прямого покрытия пульпы временных зубов :

- A) анестезия, удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, изоляция с помощью коффердама, нанесение лечебной повязки до дентинно-эмалевой границы, пломбирование композитом
- B) анестезия, изоляция с помощью коффердама, удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, нанесение лечебной повязки до дентинно-эмалевой границы, пломбирование СИЦ на 6 мес
- C) анестезия, изоляция с помощью коффердама удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, нанесение лечебной повязки на вскрытую пульпу, восстановление зуба композитом химического отверждения

D) анестезия, изоляция с помощью коффердама удаление размягченного дентина со стенок полости, нанесение лечебной повязки на вскрытую в пределах 1 мм пульпу, нанесение изолирующей прокладки, восстановление зуба стандартной коронкой

ANSWER: B

Укажите правильную последовательность применения методики непрямого покрытия пульпы зубов с несформированными корнями:

A) анестезия, удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, изоляция с помощью коффердама, нанесение лечебной повязки до дентино-эмалевой границы, пломбирование композитом

B) анестезия, изоляция с помощью коффердама, удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, нанесение лечебной повязки до дентино-эмалевой границы, пломбирование СИЦ на 6 мес.

C) анестезия, изоляция с помощью коффердама удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, нанесение лечебной повязки на вскрытую пульпу, пломбирование СИЦ на 6 мес

D) анестезия, изоляция с помощью коффердама удаление размягченного дентина со стенок полости, нанесение лечебной повязки на вскрытую пульпу, пломбирование СИЦ на 6 мес.

ANSWER: B

Укажите правильную последовательность применения методики непрямого покрытия пульпы постоянных зубов с незакрытыми верхушками:

A) анестезия, удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, изоляция с помощью коффердама, нанесение лечебной повязки до дентинно-эмалевой границы, пломбирование композитом

B) анестезия, изоляция с помощью коффердама, удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, нанесение лечебной повязки на дно в полости в проекции пульповой камеры, изолирующая прокладка СИЦ, пломбирование композитом

C) анестезия, изоляция с помощью коффердама удаление размягченного дентина со стенок полости, со дна полости, нанесение лечебной повязки на вскрытую пульпу, пломбирование СИЦ на 6 мес

D) анестезия, изоляция с помощью коффердама удаление размягченного дентина со стенок полости, нанесение лечебной повязки на вскрытую пульпу, пломбирование СИЦ на 6 мес

ANSWER: B

Уменьшение клинической высоты коронки зуба характерно для

A) вколоченного вывиха

B) полного вывиха

C) вывиха зуба без смещения

D) ушиба зуба

ANSWER: A

Увеличение клинической высоты коронки зуба характерно для:

- A) Экструзии
- B) Ушиба зуба
- C) Вывиха зуба без смещения
- D) Полного вывиха

ANSWER: A

Увеличение клинической высоты коронки зуба характерно для:

- A) Экструзии
- B) Ушиба зуба
- C) Интрузии
- D) Полного вывиха

ANSWER: A

Условие проявления патогенности гриба Candida:

- A) переохлаждения
- B) дисбактериоз
- C) травма СОПР
- D) наличие кариеса

ANSWER: B

Устранение действующей причины при локальном пародонтите приводит к:

- A) переходу в следующую фазу заболевания
- B) стабилизации процесса
- C) выздоровлению
- D) не влияет на течение заболевания

ANSWER: B

Устранение действующей причины при локальном пародонтите приводит к:

- A) переходу в следующую фазу заболевания
- B) стабилизации процесса
- C) выздоровлению
- D) не влияет на течение заболевания

ANSWER: B

Ушиб зуба у детей в результате травмы называется:

- A) Экструзия
- B) Инфракция

C) Контузия

D) Интрузия

ANSWER: C

Факторы, способствующие развитию гипертрофического гингивита у детей

A) аллергические заболевания

B) пубертатный период

C) вирусные заболевания

D) грибковые заболевания

ANSWER: B

Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:

A) заболевания желудочно-кишечного тракта

B) скученность зубов

C) заболевания крови

D) экссудативный диатез

ANSWER: B

Фиброматоз относится к

A) пародонтиту

B) гингивиту

C) опухолеподобным заболеваниям

D) пародонтолизу

ANSWER: C

Физиологическая резорбция корней временных зубов начинается:

A) Вскоре после прорезывания зубов

B) В среднем через 1 год после прорезывания зубов

C) В среднем через 2 года после прорезывания

D) В среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

ANSWER: D

Факторы, способствующие развитию гипертрофического гингивита у детей

A) аллергические заболевания

B) прием иммуносупрессивных препаратов

C) вирусные заболевания

D) грибковые заболевания

ANSWER: B

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, НАЗЫВАЕТСЯ

- A) твердость эмали
- B) зрелость эмали
- C) проницаемость эмали
- D) растворимость эмали

ANSWER: C

Флегмона - это

- A) это ограниченный очаг гнойного воспаления с расплавлением мягких тканей и образованием полости.
- B) острое разлитое гнойно-некротическое воспаление подкожной, межмышечной, межфасциальной и надфасциальной клетчатки.
- C) воспаление регионарных лимфоузлов в результате их инфицирования
- D) гнойное воспаление челюстной кости (одновременно всех ее структурных компонентов) с развитием участков остеонекроза.

ANSWER: B

Форма многоформной экссудативной эритемы, которой свойственна сезонность:

- A) инфекционно-аллергическая
- B) токсико-аллергическая
- C) буллезная
- D) афтозная

ANSWER: A

Форма пульпита, наиболее редко выявляемая у детей:

- A) хронический гиперпластический пульпит
- B) хронический простой пульпит
- C) хронический язвенный пульпит
- D) обострение хронического пульпита

ANSWER: A

Самая редкая форма пульпита у детей:

- A) Хронический гиперпластический пульпит
- B) Хронический простой пульпит
- C) Хронический язвенный пульпит
- D) Обострение хронического пульпита

ANSWER: A

Форма пульпита, наиболее часто выявляемая при плановой санации полости рта у детей:

- A) острый очаговый
- B) хронический язвенный
- C) хронический фиброзный
- D) острый диффузный

ANSWER: C

ФОРМА ПУЛЬПИТА, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЫЯВЛЯЕМАЯ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ

- A) хронический фиброзный
- B) острый диффузный
- C) хронический гангренозный
- D) хронический гипертрофический

ANSWER: A

Форма пульпита, при которой пульпа прорастает в кариозную полость:

- A) Острый диффузный
- B) Хронический фиброзный
- C) Хронический гангренозный
- D) Хронический гипертрофический

ANSWER: D

Форма пульпита, случайно выявляемая во временных зубах:

- A) Острый диффузный
- B) Хронический фиброзный
- C) Хронический гангренозный
- D) Хронический гипертрофический

ANSWER: B

Форма пульпита, при которой возможна болезненная перкуссия, припухлость и болезненность регионарных лимфоузлов, гиперемия и отек по переходной складке:

- A) Хронический фиброзный
- B) Хронический гангренозный
- C) Хронический гипертрофический
- D) Хронический в стадии обострения

ANSWER: D

Форма пульпита, при которой кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба:

- A) Острый очаговый пульпит
- B) Острый диффузный пульпит
- C) Хронический фиброзный пульпит
- D) Хронический гипертрофический пульпит

ANSWER: D

Форма пульпита, при котором включается стафилококковая флора

- A) хронический простой пульпит
- B) хронический язвенный пульпит
- C) хронический гиперпластический пульпит
- D) хронический пульпит в стадии обострения

ANSWER: B

Форма пульпита, при котором возможна болезненная перкуссия:

- A) фиброзный пульпит
- B) обратимый пульпит
- C) катаральный пульпит
- D) необратимый пульпит

ANSWER: D

Форма пульпита, при котором выявляется сообщение полости зуба с кариозной:

- A) фиброзный пульпит
- B) обратимый пульпит
- C) катаральный пульпит
- D) необратимый пульпит

ANSWER: D

Форма пульпита, при котором выявляется разрежение костной ткани в области фуркации корней временных зубов:

- A) фиброзный пульпит
- B) обратимый пульпит
- C) катаральный пульпит
- D) необратимый пульпит

ANSWER: D

Формалиновая проба положительна при:

- A) катаральном гингивите

- В) гипертрофическом гингивите
- С) атрофическом гингивите
- Д) пародонтите

ANSWER: D

Формирование постоянных центральных резцов происходит на:

- А) 5-6 месяце жизни
- В) 8-9 месяце жизни
- С) 11-12 месяце жизни
- Д) В 3-4 года

ANSWER: A

Формирование эмали постоянных центральных резцов происходит на:

- А) 5-6 месяце жизни
- В) 8-9 месяце жизни
- С) 11-12 месяце жизни
- Д) 4-5 году жизни

ANSWER: D

Формирование эмали постоянных боковых резцов происходит на:

- А) 5-6 месяце жизни
- В) 8-9 месяце жизни
- С) 11-12 месяце жизни
- Д) 4-5 году жизни

ANSWER: D

Формой флюороза является:

- А) Ямочная форма
- В) Бороздчатая форма
- С) Точечная форма
- Д) Сомнительная форма

ANSWER: D

ФОРМУЛА ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ:

- А)  $\text{CaHPO}_4$
- В)  $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$
- С)  $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_4$

D)  $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_8(\text{OH})_2$

ANSWER: B

Формы острого пульпита согласно классификации Е.Е.Платонова :

- A) Очаговый, диффузный
- B) Фиброзный, гангренозный, гипертрофический
- C) Начальный, диффузный
- D) Гнойный, Фиброзный

ANSWER: A

Формы хронического пульпита согласно классификации Е.Е.Платонова:

- A) Очаговый, диффузный
- B) Фиброзный, гангренозный, гипертрофический
- C) Начальный, диффузный
- D) Гнойный, Фиброзный

ANSWER: B

Формы пульпита, при котором рекомендовано полное удаление пульпы:

- A) Острый очаговый
- B) Фиброзный
- C) острый диффузный
- D) Обратимый

ANSWER: C

Френулотомия это

- A) рассечение укороченной уздечки языка
- B) выскабливание десневых карманов
- C) иссечение края десны
- D) удаление десневых сосочков

ANSWER: A

Фунгицидным и фунгистатическим действием на слизистую оболочку полости рта обладают:

- A) 3% Перекись водорода
- B) «Канестен»
- C) Аппликации клотримазола
- D) 0,1-0,2% раствор хлоргексидина

ANSWER: D

Функции пародонта:

- A) барьерная, рефлекторная, трофическая, пластическая, амортизирующая
- B) барьерная, амортизирующая
- C) барьерная, рефлекторная, трофическая
- D) рефлекторная, амортизирующая

ANSWER: A

ФУНКЦИЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР:

- A) создает барьер для кариесогенных бактерий
- B) лечение кариеса
- C) нормализации окклюзии
- D) возникновение кариеса

ANSWER: A

Характерная особенность ангулярного хейлита:

- A) Поражение зоны Клейна
- B) Поражение красной каймы губ
- C) Поражение кожи углов рта
- D) Поражение кожи носогубных складок

ANSWER: C

Характерная особенность красной волчанки губ и слизистой оболочки полости рта:

- A) Снежно-голубоватое свечение очагов поражения при освещении их лампой Вуда
- B) Желтое свечение очагов поражения при освещении их лампой Вуда
- C) Багрово-красное свечение очагов поражения при освещении их лампой Вуда
- D) Отсутствие свечения очагов поражения при освещении их лампой Вуда

ANSWER: A

Характерный признак при развитии хронического периодонтита:

- A) зондирование резко болезненно
- B) пульпа воспалена
- C) коронка интактна
- D) пульпа некротизирована в коронковой и корневой части

ANSWER: D

Формы пульпита, при котором рекомендовано полное удаление пульпы:

- A) Острый очаговый

- В) Фиброзный
- С) необратимый
- Д) Обратимый

ANSWER: С

Характерным для пубертатного возраста является:

- А) острый генерализованный катаральный гингивит
- В) гипертрофический гингивит
- С) пародонтит
- Д) пародонтолиз

ANSWER: В

Формы пульпита, при котором рекомендовано полное удаление пульпы:

- А) Острый очаговый
- В) Фиброзный
- С) хронический гипертрофический
- Д) Обратимый

ANSWER: С

Характерным рентгенологическим признаком несовершенного дентиногенеза является:

- А) Снижение плотности эмали
- В) Деструкция костной ткани кистообразной формы
- С) Повышенная плотность эмали
- Д) Выраженный слой околопульпарного дентина

ANSWER: В

Характерным рентгенологическим признаком несовершенного дентиногенеза является:

- А) Удлинение корней зубов
- В) Темные полосы соответственно расположению борозд
- С) Увеличение пульповой камеры
- Д) Облитерация корневых каналов

ANSWER: D

Характерным симптомом ветряной оспы является появление на коже

- А) пузырьковых высыпаний
- В) кокард
- С) афт

D) пятен Филатова – Коплика

ANSWER: A

Хейлит – это ...

A) Воспаление в пульпе

B) Воспалительное заболевание языка

C) Воспаление красной каймы, слизистой оболочки и кожи губ

D) Воспалительное заболевание щёк

ANSWER: C

Химико-механический метод лечения временного зуба подразумевает:

A) ART-методика

B) Предварительное размягчение кариозных тканей с помощью специальных гелей, выскабливание специальными ручными инструментами и пломбирование СИЦ

C) Препарирование зуба с помощью твердосплавного бора

D) Препарирование зуба с помощью механического наконечника на низких оборотах

ANSWER: B

Химические травмы чаще всего возникают:

A) В раннем возрасте при случайном проглатывании употребляемых в домашних условиях растворов кислот и щелочей

B) При неосторожном использовании электрокоагулятора

C) При случайном прикусывании

D) При травматизации о нависающие края пломб

ANSWER: A

Хронические периодонтиты различают:

A) серозный, гнойный;

B) гранулирующий, фиброзный и гранулематозный;

C) апикальные, диффузные.

D) фиброзный, гипертрофический

ANSWER: B

Формы пульпита, при котором рекомендовано полное удаление пульпы:

A) Острый очаговый

B) Фиброзный

C) гангренозный

D) Обратимый

ANSWER: C

Хронический гипертрофический пульпит во временных зубах является показанием к методу:

- A) витальная пульпэктомия
- B) витальной пульпотомии
- C) девитальная пульпотомия
- D) глубокая витальная пульпотомия

ANSWER: A

Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита:

- A) Острого очагового
- B) Острого диффузного
- C) Хронического фиброзного
- D) Хронического гангренозного

ANSWER: C

Хронический гранулематозный периодонтит в постоянных зубах развивается:

- A) При стадии несформированного периодонта
- B) При незакрытой верхушке корня
- C) При полностью сформированной верхушки корня
- D) Не развивается

ANSWER: C

Хронический гранулематозный периодонтит на рентгенограмме выглядит как

- A) разрежения костной ткани округлой формы с четкими контурами до 5 мм в диаметре
- B) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
- C) расширения периодонтальной щели на всем протяжении
- D) разрежение костной ткани с нечеткими контурами

ANSWER: A

Хронический периодонтит является причиной развития:

- A) кариеса
- B) несовершенного дентиногенеза
- C) несовершенного амелогенеза
- D) местной гипоплазии

ANSWER: D

Хронический простой пульпит классификации МКБ-10 соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) хронический фиброзный пульпит
- B) хронический гангренозный пульпит
- C) хронический гиперпластический пульпит
- D) соответствия нет

ANSWER: A

Полип пульпы соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) хронический фиброзный пульпит
- B) хронический гангренозный пульпит
- C) хронический гиперпластический пульпит
- D) соответствия нет

ANSWER: C

Острый травматический пульпит при вскрытии 1 мм пульпы соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) Хронический фиброзный пульпит
- B) Хронический гангренозный пульпит
- C) Хронический гиперпластический пульпит
- D) Острый очаговый пульпит

ANSWER: D

Обратимый пульпит соответствует пульпиту по классификации Е.Е. Платонова:

- A) хронический фиброзный пульпит
- B) хронический гангренозный пульпит
- C) хронический гиперпластический пульпит
- D) соответствия нет

ANSWER: A

Хронический пульпит у детей развивается:

- A) из острой очаговой формы пульпита
- B) как первично хронический процесс
- C) из острой диффузной формы пульпита
- D) в результате травмы зубов

ANSWER: B

Острый пульпит у детей развивается:

- A) из острых форм пульпита
- B) как первично хронический процесс

C) крайне редко

D) в результате острой травмы зуба

ANSWER: D

Хронический пульпит у детей развивается:

A) из острых форм пульпита

B) как первично хронический процесс

C) в результате травмы зуба

D) крайне редко

ANSWER: B

Хронический гипертрофический пульпит у детей развивается:

A) из острых форм пульпита

B) как первично хронический процесс

C) крайне редко

D) в результате острой травмы зуба

ANSWER: C

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит сравнивают с:

A) Вульгарной пузырчаткой

B) Острым герпетическим стоматитом

C) Твердым шанкром

D) Болезнью Лайелла

ANSWER: B

Обратимый пульпит во временных зубах является показанием к методу:

A) витальной пульпэктомии

B) непрямого покрытия пульпы

C) девитальной пульпотомии

D) витальной пульпотомии

ANSWER: D

Обратимый пульпит во временных зубах является показанием к методу:

A) витальной пульпэктомии

B) непрямого покрытия пульпы

C) девитальной пульпотомии

D) витальной ампутации

ANSWER: D

Хронический язвенный пульпит во временных зубах является показанием к методу:

- A) витальная пульпэктомия
- B) витальной ампутации
- C) девитальная пульпотомия
- D) витальная пульпотомия

ANSWER: A

Хронический язвенный пульпит отличается от хронического простого пульпита наличием:

- A) Кариозной полости средней глубины
- B) Болей от горячего
- C) Резорбция костной ткани на фуркации многокорневых зубов
- D) Отличий не наблюдается

ANSWER: C

Хронический гипертрофический пульпит отличается от хронического простого пульпита наличием:

- A) кариозной полости средней глубины
- B) выроста пульпы в кариозную полость
- C) резорбции костной ткани на фуркации многокорневых зубов
- D) отличий не наблюдается

ANSWER: B

Цвет зубов при синдроме Стентона-Капдепона:

- A) Характерный опалесцирующий цвет от красновато-коричневого до серо-голубого
- B) Меловидный
- C) Черный
- D) Желтовато-коричневый

ANSWER: A

Цель лечения периодонтита в зубе с незавершенным апексогенезом

- A) выявление зубочелюстных аномалий
- B) устранение воспалительного процесса
- C) устранение дисколорита зуба
- D) устранение раздражающих факторов

ANSWER: B

Цель осмотра ребенка ортодонтом

- A) Выявление зубочелюстных аномалий
- B) Устранение воспалительного процесса
- C) Устранение дисколорита зуба
- D) Устранение раздражающих факторов

ANSWER: A

Целью лечения хронических форм периодонтита является

- A) прохождение корневого канала
- B) сохранение зуба
- C) воздействие на микрофлору корневого канала
- D) устранение очага одонтогенной инфекции

ANSWER: D

Целью препарирования кариозной полости является:

- A) Восстановление окклюзионных контактов
- B) Восстановление функции зуба
- C) Удаление некротизированного дентина
- D) Создание доступа к корневым каналам

ANSWER: C

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- A) стабилизации кариеса
- B) увеличение прочности эмали зубов
- C) создание барьера для внешних кариесогенных факторов
- D) изменение анатомической формы фиссур для стабилизации окклюзии

ANSWER: C

Цемент образуется из клеток:

- A) Эмалевого органа
- B) Зубного сосочка
- C) Зубного мешочка
- D) Десны

ANSWER: C

Центральная зона пульпы представлена:

- A) Одонтобластами
- B) Нервным сплетением Рашкова

C) Субодонтобластическим сплетением

D) рыхлой волокнистой тканью

ANSWER: D

Промежуточная зона пульпы представлена:

A) одонтобластами

B) нервное сплетение Ретциуса

C) рыхлой волокнистой тканью

D) нервное сплетение Рашкова, субодонтобластическое сплетение

ANSWER: D

Цитологическая картина при травматической язве у детей характеризуется наличием:

A) атипичных клеток эпителия

B) элементом воспаления

C) акантолитических клеток

D) клеток Лангханса

ANSWER: B

Частичная пульпотомия - это

A) удаление рога пульпы

B) удаление коронкой пульпы

C) удаление коронковой и устьевой пульпы

D) удаление коронкой и корневой пульпы

ANSWER: A

Полная пульпотомия - это

A) удаление рога пульпы

B) удаление коронкой пульпы

C) удаление коронковой и устьевой пульпы

D) удаление коронкой и корневой пульпы

ANSWER: B

Пульпэктомия - это удаление

A) Коронковой и корневой пульпы зуба

B) Коронковой и части корневой пульпы зуба

C) Коронковой части пульпы зуба

D) Поверхностных слоев коронковой пульпы зуба

ANSWER: A

Частичная пульпотомия постоянного несформированного зуба проводится, если с момента травмы прошло

- A) 24 часа
- B) 24-48 часов
- C) Более 48 часов
- D) До 36 часов

ANSWER: B

Частичное или полное смещение зуба из лунки в сторону тела челюсти представляет собой:

- A) вколоченный вывих
- B) неполный вывих
- C) полный вывих
- D) перелом корня

ANSWER: A

Часто встречающимся видом черепно-мозговой травмы при вывихе зубов у детей является:

- A) ушиб мозга
- B) перелом свода черепа
- C) сотрясение мозга
- D) перелом основания черепа

ANSWER: C

Часто первым признаком поражения нижних отделов ЖКТ, особенно кишечника, и диагностическим признаком неспецифического язвенного колита является наличие в полости рта:

- A) Кандидоза
- B) Хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- C) Короткой уздечки языка
- D) Острого герпетического стоматита

ANSWER: B

Частота полоскания полости рта растворами антисептиков при кандидомикозе слизистой оболочки полости рта:

- A) 1 раз в день
- B) 2-3 раза в день или после каждого приема пищи
- C) нисколько
- D) 1 раз в 3 дня

ANSWER: B

Частый нитевидный пульс, озноб, липкий пот, бледность кожных покровов, поверхностное дыхание характерны для:

- A) сердечно-сосудистого коллапса
- B) обморока
- C) аллергической реакции
- D) Отек Квинке

ANSWER: A

Частым осложнением при реплантации зуба является:

- A) перелом корня
- B) периостит челюсти
- C) остеомиелит челюсти
- D) резорбция корня

ANSWER: D

Часть челюсти, в которой располагаются альвеолы зубов, называются:

- A) лунки
- B) альвеолярные отростки
- C) зубодесневая связка
- D) парадонт

ANSWER: B

Часть эпителиальных клеток гертвиговского влагалища, остающаяся в околозубных тканях и вновь приобретающая способность к росту (образованию кисты. при воспалении):

- A) Островки Малассе
- B) Альвеолярная кость
- C) Энамелобласты
- D) Нижнечелюстной канал

ANSWER: A

Чаще всего на профилактических осмотрах у детей выявляют пульпит:

- A) Острый
- B) Диффузный острый
- C) Хронический фиброзный
- D) Хронический гиперпластический

ANSWER: C

Реже всего на профилактических осмотрах у детей выявляют пульпит:

- A) Острый
- B) Диффузный острый
- C) Хронический фиброзный
- D) Хронический гиперпластический

ANSWER: D

Чаще, чем другие формы хронического периодонтита, обостряется:

- A) Хронический фиброзный периодонтит
- B) Хронический гранулирующий периодонтит
- C) Хронический гранулематозный периодонтит
- D) Кистогранулема

ANSWER: B

Чаще, чем другие формы хронического периодонтита, у детей встречается:

- A) хронический фиброзный периодонтит
- B) хронический гранулирующий периодонтит
- C) хронический гранулематозный периодонтит
- D) острый периодонтит

ANSWER: B

Чем младше ребенок, тем вероятность спонтанной репозиции временного зуба после вывиха

- A) Меньше
- B) Больше
- C) Не зависит от возраста
- D) Зависит от пола

ANSWER: B

Чем старше ребенок, тем вероятность спонтанной репозиции временного зуба после вывиха

- A) Больше
- B) Меньше
- C) Не зависит от возраста
- D) Зависит от пола

ANSWER: B

Чем обусловлена наибольшая распространенность острого герпетического стоматита в период до 3 лет:

- A) Отсутствием иммунитета у ребёнка

- В) Заражением от матери
- С) Высокой проницаемостью в этот период гистогематических барьеров и понижением морфологических реакций иммунитета
- Д) Аллергической реакцией на возбудителя

ANSWER: С

Через 6 месяцев после проведения непрямого покрытия пульпы в зоне наложения гидроокиси кальция происходит:

- А) Дебондинг реставрации
- В) Ингибирование металлопротеиназы
- С) Окончательная полимеризация
- Д) Кальциноз дентинных канальцев

ANSWER: А

Через какое время от предыдущей лоскутной операции можно приступать к лоскутной операции на следующем участке

- А) через 2-3 дня
- В) через 3 месяца
- С) через 7-10 дней
- Д) через полгода

ANSWER: С

Через какое время ребенок, переболевший острым герпетическим стоматитом, не является распространителем вируса:

- А) После полной эпителизации всех высыпаний
- В) Через 5 дней после последних высыпаний
- С) После угасания лимфаденита
- Д) Сразу после снижения температуры

ANSWER: В

Четвертая стадия формирования корня называется:

- А) Стадия формирования апикальной части периодонта
- В) Стадия незакрытой верхушки
- С) Стадия незакрытой апикальной части
- Д) Стадия формирования верхушки

ANSWER: А

Четвертая степень стираемости при флюорозе характеризуется:

- А) Незначительной стертостью режущих краев резцов

- B) Более выраженной стертостью коронок резцов и незначительной стертостью бугров моляров
- C) Стертостью коронок резцов на 1/3 высоты и полной стертостью бугров моляров
- D) Стертостью коронок резцов на 1/2 высоты и выраженной стертостью коронок моляров

ANSWER: D

Чешуйка это:

- A) отпадающая тонкая пластинка из ороговевших клеток эпителия, возникающая в результате патологического ороговения, в частности, при некоторых хейлитах.
- B) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- C) полостное образование с гнойным экссудатом
- D) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом

ANSWER: A

Что влияет на предупреждение вторичной инфекции при ветряной оспе?

- A) витаминотерапия
- B) десенсибилизирующая терапия
- C) противовоспалительная терапия
- D) местная терапия

ANSWER: D

Что входит в состав порошка и жидкости традиционных стеклоиономерных цементов

- A) Алюмосиликатное стекло и вода
- B) Алюмосиликатное стекло и акриловая кислота
- C) Алюмосиликатное стекло и водный раствор акриловой кислоты
- D) Алюмосиликатное стекло и водный раствор акриловой кислоты+фотоинициаторы

ANSWER: C

Что входит в состав порошка традиционных стеклоиономерных цементов

- A) Алюмосиликатное стекло
- B) Алюмосиликатное стекло и акриловая кислота
- C) Алюмосиликатное стекло и водный раствор акриловой кислоты
- D) Алюмосиликатное стекло и водный раствор акриловой кислоты+фотоинициаторы

ANSWER: A

Что должен уметь педиатр для регистрации раннего кариеса:

- A) собрать анамнез
- B) проводить профессиональную гигиену полости рта

C) уметь снять с поверхности мягкий налет и посмотреть состояние эмали

D) определить гигиенический индекс

ANSWER: C

Что из перечисленного не используется при местном лечении слизистой полости рта при инфекционном мононуклеозе?

A) анестетики

B) кератопластические средства

C) антисептики

D) протеолитические ферменты

ANSWER: D

Что может выявить причины нарушений в смене отдельных временных зубов постоянными:

A) осмотр врача стоматолога

B) рентгенологическое исследование

C) своевременное лечение кариеса временных зубов

D) жалобы ребенка

ANSWER: B

Что нарушает физиологическую потребность смены временных зубов постоянными:

A) эндокринные заболевания

B) раннее удаление временных зубов

C) заболевания ВНЧС

D) гипоплазия эмали временных зубов

ANSWER: B

Что используют для обработки при кандидозе новорожденных слизистой полости рта?

A) 0,1-0,2% раствор хлоргексидина

B) «Канестен»

C) 3% Перекись водорода

D) Аппликации метрогил дента

ANSWER: B

Что относится к общим осложнениям возникающих во время удаления зуба?

A) Перелом коронки

B) анафилактический шок

C) Вывих соседнего зуба

D) Повреждение десны

ANSWER: B

Что относится к общим осложнениям возникающих после удаления зуба?

- A) Перелом коронки
- B) Перелом корня
- C) Вывих соседнего зуба
- D) Обморок

ANSWER: D

Что не относится к особенностям строения периодонта:

- A) периодонт представлен более рыхлой соединительной тканью
- B) большое количество сосудов
- C) широкое апикальное отверстие
- D) дальнейшее расположение зачатка постоянного зуба

ANSWER: D

Что не характерно для педиатрических пациентов с язвенной болезнью желудка?

- A) Некроз десны
- B) Гиперемия и отечность языка
- C) Налеты желто-коричневого цвета
- D) Гипертрофия грибовидных и нитевидных сосочков с участками их десквамации

ANSWER: A

Что не характерно для педиатрических пациентов с язвенной болезнью желудка?

- A) Обильная обложенность
- B) Некроз десневых сосочков
- C) Налеты желто-коричневого цвета
- D) Гипертрофия грибовидных и нитевидных сосочков с участками их десквамации

ANSWER: B

Что характерно для педиатрических пациентов с язвенной болезнью желудка?

- A) Обильная обложенность языка
- B) Бледность языка
- C) Некроз десневых сосочков
- D) Атрофия грибовидных и нитевидных сосочков с участками их десквамации

ANSWER: A

Что характерно для болезни Венсана?

- A) Обильная обложенность
- B) Гиперемия и отечность языка
- C) Налеты желто-коричневого цвета
- D) Некроз десневых сосочков

ANSWER: D

Что относится к общим осложнениям при удалении зуба?

- A) Перелом коронки
- B) Перелом корня
- C) Вывих соседнего зуба
- D) Обморок

ANSWER: D

Что приводит к рецидиву герпетической инфекции у детей:

- A) Активация латентной инфекции из-за переохлаждения
- B) Стоматологическое вмешательство
- C) Аллергия на медикаменты
- D) Наличие хронического заболевания в анамнезе у ребёнка

ANSWER: A

Что такое апексогенез?

- A) Нормальное развитие корня зуба
- B) Преждевременное завершение развития корня зуба
- C) Аномальное развитие корня зуба
- D) Неправильное положение зачатка

ANSWER: A

Что такое вывих зуба?

- A) повреждение, в результате которого зуб смещается в том или том направлении, частично или полностью выходит за пределы ячейки
- B) механическое повреждение твердых тканей зубов
- C) повреждение, при котором зуб не смещается, а только повреждаются его мягкие ткани
- D) отлом коронки зуба, на том или ином уровне

ANSWER: A

Что такое ранний детский кариес:

- A) Кариес, который регистрируется у детей с хроническими заболеваниями
- B) Кариес, который регистрируется у детей в возрасте до 3 лет

C) Кариес, который регистрируется у детей до 5 лет

D) Кариес в стадии пятна

ANSWER: B

Что такое циркулярный кариес:

A) кариозный процесс распространяется по поверхности, образуется неглубокая, обширная кариозная полость

B) Кариес начинается на губной поверхности в области шейки зуба, распространяется вокруг всей коронки, захватывая боковые поверхности

C) Кариозные полости на вестибулярной поверхности в пришеечной области

D) Кариес по фиссуре зуба

ANSWER: B

Что характерно для тяжелой формы острого псевдомембранозного кандидозного стоматита:

A) налет легко снимается

B) длительное течение и частые рецидивы

C) после удаления налета обнажается гиперемированная слизистая без нарушения целостности

D) длительное течение, редко рецидивирует

ANSWER: B

Что является первичным морфологическим элементом поражения при остром герпетическом стоматите:

A) Эрозия

B) Пузырёк

C) Корка

D) Афты

ANSWER: B

Что является показанием к удалению молочных зубов?

A) Зубы с полностью рассосавшимися корнями, при их расположении в десне

B) начальный кариес

C) флюороз

D) пульпит

ANSWER: A

Что является противопоказанием к удалению временных зубов?

A) Зубы с полностью рассосавшимися корнями, при их расположении в десне

B) Гингивит

- C) Временные зубы, являющиеся причиной развития септического состояния
- D) Одонтогенная хроническая итоксикация

ANSWER: B

Чтобы тщательно перемешать адгезионные смолы (типа "Стомадент") перед нанесением на протравленную эмаль достаточно

- A) 10 секунд
- B) 30 секунд
- C) 1 минута
- D) 5 секунд

ANSWER: A

Чувство «выросшего» зуба связано с:

- A) Разволоknением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- B) Скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- C) Гиперемией и отеком десны
- D) Избыточной нагрузкой на зуб

ANSWER: B

Шинирование временных зубов показано при диагнозе:

- A) Неполный вывих
- B) Полный вывих
- C) Интрузивный вывих
- D) Шинирование временных зубов не проводится

ANSWER: D

Шинирование зубов показано при диагнозе:

- A) Неполный вывих
- B) Перелом в пределах эмали
- C) Перелом в пределах эмали и дентина
- D) Трещина эмали

ANSWER: A

ШИПИКАМИ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ОБЕ ЩЁЧКИ ЩИПЦОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- A) верхней
- B) нижней
- C) обеих челюстей

D) верхней при ограниченном открывании рта

ANSWER: B

ШИПИКОМ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ОДНА ЩЕЧКА ЩИПЦОВ, РЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

A) верхней

B) нижней

C) обеих челюстей

D) верхней при ограниченном открывании рта

ANSWER: A

Щечки щипцов бывают

A) нерасходящиеся

B) несходящиеся

C) расходящиеся

D) раздвижные

ANSWER: B

Щечным нервом иннервируется

A) кожа подбородка

B) слизистая оболочка твердого неба

C) премоляры

D) слизистая десны у зубов 4.7, 4.6, 4.5 и 3.5, 3.6, 3.7

ANSWER: D

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

A) S-образные сходящиеся

B) изогнутые по плоскости

C) прямые корневые

D) клювовидные корневые

ANSWER: B

ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

A) S-образные несходящиеся

B) штыковидные

C) клювовидные

D) S-образные сходящиеся

ANSWER: B

Щипцы с удлинёнными ручками используют для

- A) удобства врача и лучшего захвата;
- B) удаления зубов у взрослых;
- C) работы при плохом открывании рта;
- D) лучшего доступа к дистальным отделам.

ANSWER: D

Эвгенол является основой для:

- A) Материалов для постоянных пломб
- B) Паст для постоянного пломбирования каналов
- C) Паст для временного пломбирования каналов
- D) Для изолирующих прокладок под композиты химического отверждения

ANSWER: B

Экзартикуляция - это

- A) вколоченный вывих
- B) полный вывих
- C) неполный вывих со смещением в сторону окклюзионной плоскости
- D) неполный вывих со смещением в сторону соседнего зуба

ANSWER: B

Экзематозный хейлит относят к

- A) Синдрому Стивенса-Джонсона
- B) Заболеваниям языка
- C) Первичным (самостоятельным) хейлитам
- D) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: D

Латеротрузия - это

- A) неполный вывих со смещением в сторону соседнего зуба
- B) вколоченный вывих
- C) полный вывих
- D) неполный вывих со смещением в сторону окклюзионной плоскости

ANSWER: A

Экструзия - это

- A) неполный вывих со смещением в сторону соседнего зуба

- В) вколоченный вывих
- С) полный вывих
- Д) неполный вывих со смещением в сторону окклюзионной плоскости

ANSWER: D

Авульсия – это

- А) полный вывих
- В) неполный вывих
- С) вколоченный вывих
- Д) удаление зуба

ANSWER: A

Инtruзия – это

- А) полный вывих
- В) неполный вывих
- С) внедренный вывих
- Д) удаление зуба

ANSWER: C

Экcфолиативный хейлит дифференцируют с

- А) Гландулярным хейлитом
- В) Макрохейлитом
- С) Метеорологическим и аллергическим контактными хейлитами
- Д) Кандидозом и острым герпетическим стоматитом

ANSWER: C

Экcфолиативный хейлит относят к

- А) Вирусным заболеваниям
- В) Заболеваниям языка
- С) Первичным (самостоятельным) хейлитам
- Д) Симптоматическим хейлитам

ANSWER: C

ЭЛЕВАТОР ПРЯМОЙ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- А) нижней
- В) верхней
- С) обеих челюстей

D) нижней при ограниченном открывании рта

ANSWER: B

ЭЛЕВАТОР УГЛОВОЙ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

A) нижней

B) верхней

C) обеих челюстей

D) нижней челюсти при ограниченном открывании рта

ANSWER: A

Элемент кариозной полости

A) контактная поверхность

B) дентин

C) стенка

D) пришеечная область

ANSWER: C

Элемент кариозной полости:

A) контактная поверхность

B) дентин

C) дно

D) пришеечная область

ANSWER: C

Элементом кариозной полости является:

A) контактная поверхность

B) дентин

C) стенка

D) пришеечная область

ANSWER: C

Элемент поражения при кандидозе полости рта:

A) папула

B) пузырек

C) налёт

D) пузырь

ANSWER: C

Элемент поражения при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Узел
- B) Афта
- C) Везикула
- D) Эскориации

ANSWER: B

Элемент поражения при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Пузырек
- B) Пустула
- C) Афта
- D) Корка

ANSWER: C

Элемент поражения при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите:

- A) Трещина
- B) Пузырек
- C) Бугорок
- D) Афта

ANSWER: D

Элементы поражения при многоформной экссудативной эритеме являются:

- A) разлитая эритема, кровоизлияния
- B) пятна, пузыри, пузырьки, папулы, неправильных очертаний эрозии
- C) единичные эрозии в участках слизистой оболочки, контактирующей с зубами
- D) отдельные эрозии округлой формы с узким ободком гиперемии

ANSWER: B

Элементы сыпи при скарлатине локализуются чаще на

- A) волосистой части головы
- B) сгибательных поверхностях рук
- C) животе
- D) дистальных поверхностях конечностей

ANSWER: B

ЭМАЛЕВЫЕ ВЕРЕТЕНА ПО СТЕПЕНИ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) гиперминерализованными участками эмали

- В) гипоминерализованными участками эмали
- С) нормоминерализованными участками эмали
- Д) умеренноминерализованными участками эмали

ANSWER: В

Эмалевые жемчужины (гиперплазия эмали) включают в себя:

- А) Бугорок Карабелли
- В) Эпулис
- С) Капли Родригес-Понти
- Д) Тауродонтизм

ANSWER: С

ЭМАЛЬ В СВОЕМ СОСТАВЕ СОДЕРЖИТ

- А) нервную ткань
- В) сосудистую ткань
- С) эмалевые призмы
- Д) энамелабласты

ANSWER: С

ЭМАЛЬ ИМЕЕТ АПРИЗМАТИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ В ОБЛАСТИ

- А) фиссур жевательных зубов
- В) в пришеечной области временных зубов
- С) дентино-эмалевой границы
- Д) пришеечной области постоянных зубов

ANSWER: С

Эмаль образуется из клеток:

- А) Эмалевого органа
- В) Зубного сосочка
- С) Зубного мешочка
- Д) Десны

ANSWER: А

ЭМАЛЬ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ПОКРЫТА

- А) пелликулой
- В) кутикулой
- С) вторичной пелликулой

D) вторичной кутикулой

ANSWER: B

Эндодонтические инструменты для прохождения корневого канала при лечении периодонтита временного зуба:

A) Ример и К-файл

B) Н-файл (бурав Хедстрема)

C) Каналонаполнитель

D) Спредер

ANSWER: A

Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала при лечении периодонтита временного зуба:

A) Ример (дрельбор)

B) К-файл и Н-файл

C) Каналонаполнитель

D) Спредер

ANSWER: B

Эндодонтический инструмент для расширения устьев корневых каналов

A) гэйтс глиден

B) н-файл

C) профайл

D) протейпер

ANSWER: A

Эндодонтическое лечение временных зубов с некротизированной пульпой показано:

A) при непроходимости корневых каналов

B) при патологической подвижности зуба

C) при наличии свища в области апикальной трети

D) при отсутствии признаков деструкции окружающей костной ткани

ANSWER: D

Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий:

A) технику препарирования кариозных полостей

B) внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней

C) технику пломбирования кариозных полостей

D) манипуляции на тканях пародонта

ANSWER: B

ЭОД во временных зубах при травме:

- A) информативна только в динамике
- B) информативна только в день травмы
- C) неинформативна из-за возраста ребенка
- D) помогает исключить некроз пульпы

ANSWER: C

ЭОД при хроническом периодонтите в постоянных зубах:

- A) 1 - 6 мкА,
- B) 20 - 60 мкА,
- C) 200 мкА
- D) 80-90 мкА

ANSWER: C

ЭОД при хроническом пульпите постоянных зубов (мкА):

- A) 10-15
- B) 20-60
- C) более 80
- D) 100-200

ANSWER: B

ЭОД при хроническом пульпите постоянных зубов (мкА):

- A) 2-6
- B) 8-10
- C) 10-20
- D) 20-60

ANSWER: D

Эпидемиологический DDE-INDEX описывает:

- A) Количество одонтобластов
- B) Локализацию кариеса эмали
- C) Распространенность кариеса постоянных
- D) Дефекты развития эмали

ANSWER: D

Эпителиальный покров слизистой оболочки новорожденных имеет 2 слоя: базальный и ...

- A) Шиповидный
- B) Звездчатый
- C) Сосочковый
- D) Гликогеновый

ANSWER: A

Эпителизация элементов при герпангине происходит на :

- A) 1-2 дня
- B) 10-12 день
- C) 7 день
- D) 30 день

ANSWER: B

Эпулис наиболее часто встречается у

- A) лиц пожилого возраста
- B) беременных женщин
- C) лиц раннего детского возраста
- D) лиц старческого возраста

ANSWER: B

Эпулис относится к

- A) пародонтиту
- B) гингивиту
- C) опухолеподобным заболеваниям
- D) пародонтолизу

ANSWER: C

Эритема это:

- A) разлитое покраснение слизистой оболочки
- B) полостной элемент до 5 мм в диаметре, возникающий в результате ограниченного скопления жидкости
- C) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом.
- D) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря

ANSWER: A

Эритема является:

- A) Первичным морфологическим элементом поражения

- В) Вторичным морфологическим элементом поражения
- С) Травмой
- Д) Нормой

ANSWER: А

Эритематозная стадия, буллёзная стадия, десквамационная стадия описывают заболевание

- А) Синдром Шегрена
- В) вульгарная пузырчатка
- С) Синдром Лайелла
- Д) контактный стоматит

ANSWER: С

Эритемы, папулы, везикулы как первичные морфологические элементы характерны для

- А) многоформная экссудативная эритема
- В) медикаментозный стоматит
- С) ОГС
- Д) вульгарная пузырчатка

ANSWER: А

Эрозии неправильной овальной формы образующиеся на границе между мягким и твердым небом у детей грудного возраста - это:

- А) Афты Беднара
- В) Кандидоз
- С) ХРАС
- Д) ОГС

ANSWER: А

Эрозия это:

- А) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- В) полостное образование с гнойным экссудатом
- С) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом.
- Д) плотный, мало болезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе

ANSWER: А

Эрозия является:

- А) вторичным морфологическим элементом поражения
- В) первичным морфологическим элементом поражения

- C) Травмой
- D) Нормальным строением слизистой оболочки

ANSWER: A

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИЙ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ПОСТОЯННОГО

- A) одинаковы
- B) различны
- C) отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются – на нижней
- D) отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются – на верхней

ANSWER: B

Этиологией развития хронического рецидивирующего афтозного стоматита является:

- A) Хроническое заболевание слизистой полости рта, характеризующееся периодическими ремиссиями и обострениями с высыпанием афт
- B) Воспаление слизистой полости рта, спровоцированное вирусом простого герпеса
- C) Острое аллергическое заболевание, при котором на коже и слизистых оболочках появляются различные по виду высыпания — пятнистые, папулезные и пузырьные
- D) Заболевание вирусной природы, характеризующееся односторонними герпетическими высыпаниями по ходу ветвей тройничного нерва с сильным болевым синдромом.

ANSWER: A

Этиологический фактор острого герпетического стоматита:

- A) Herpes simplex I типа
- B) Herpes simplex II типа
- C) Herpes zoster
- D) Вирус Эпштейн-Барра

ANSWER: A

Этиологическим фактором возникновения контактного аллергического стоматита является:

- A) Инфекция
- B) Травма
- C) Развитие пониженной чувствительности к материалам, используемым в стоматологии, местно применяемым медикаментам, зубным пастам, эликсирам и др.
- D) Развитие повышенной чувствительности к материалам, используемым в стоматологии, местно применяемым медикаментам, зубным пастам, эликсирам и др.

ANSWER: D

Этиологическим фактором возникновения медикаментозного стоматита может быть:

- A) Инфекция

- B) Травма
- C) Лекарственный препарат
- D) Ортодонтический аппарат

ANSWER: C

Этиологический фактор мононуклеоза:

- A) Herpes simplex I типа
- B) Herpes simplex II типа
- C) Herpes zoster
- D) Вирус Эпштейн-Барра

ANSWER: D

Этиологическим фактором возникновения медикаментозного стоматита может быть:

- A) Всегда фенол
- B) Фенол при наличии у пациента аллергической реакции на него
- C) Фенол при отсутствии у пациента аллергической реакции на него
- D) Никогда не бывает фенол

ANSWER: B

Этиологическим фактором инфекционно-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы является:

- A) Лекарственный препарат
- B) Сенсibilизация к стрептококковой и стафилококковой инфекции
- C) Вирусы
- D) Травма

ANSWER: B

Этиологическим фактором токсико-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы являются:

- A) Лекарственные средства
- B) Эндоаллергены
- C) Вирусы
- D) Очаги хронической инфекции

ANSWER: A

Этиологическое лечение кандидоза заключается в назначении

- A) Цитостатиков
- B) Антибиотиков

- C) Глюкокортикостероидов
- D) Противогрибковых препаратов

ANSWER: D

Этиология многоформной экссудативной эритемы

- A) бактериальная
- B) вирусная
- C) инфекционно-аллергическая
- D) грибковая

ANSWER: C

Этиотропная терапия ветряной оспы

- A) антибиотики
- B) бактериофаги
- C) противовирусные препараты
- D) раствор бриллиантовой зелени

ANSWER: C

Этиотропная терапия лечения заболеваний пародонта направлена

- A) на устранение причинного фактора
- B) на различные звенья воспалительно-деструктивного процесса в пародонте
- C) на усиление защитно-приспособительных механизмов
- D) на реабилитацию больного

ANSWER: A

Этиологический фактор ветряной оспы:

- A) Herpes simplex I типа
- B) Herpes simplex II типа
- C) Herpes zoster
- D) Вирус Эпштейн-Барра

ANSWER: C

Эффективность лечения пульпита временных зубов ампутиационным методом контролируют рентгенологически:

- A) через 3 недели, а потом 1 раз в год
- B) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- C) через 3, 6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до физиологической смены
- D) однократно после завершения лечения

ANSWER: C

Эффективность лечения пульпита несформированных зубов методом пульпотомии контролируют рентгенологически:

- A) Через 3 недели, а потом 1 раз в год
- B) Через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- C) Через 3, 6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- D) Однократно после завершения лечения

ANSWER: C

Эффективным пломбировочным материалом для отсроченного метода лечения глубокого кариеса при III степени активности кариозного процесса является

- A) Кальмецин
- B) Цинк-фосфат, содержащий серебро
- C) СИЦ
- D) Бактерицидный цемент

ANSWER: C

Юношеская миксидема сопровождается:

- A) Цианозом, увеличением языка и губ, гингивитом
- B) Гиперемией, увеличением языка и губ, гингивитом
- C) Цианозом, уменьшением языка и губ, гингивитом
- D) Цианозом, увеличением языка и губ, периодонтитом

ANSWER: A

Является ли абразивный хейлит Манганотти предраковым заболеванием:

- A) Является
- B) Не является
- C) Только у детей до 3-х лет
- D) Только у подростков

ANSWER: A

Является ли выведение фосфат-цемента за верхушку зуба при лечении хронических периодонтитов методом активной их терапии?

- A) Да, потому что фосфат-цемент стимулирует регенерацию костной ткани
- B) Нет, потому что он не дает полного герметизма корневых каналов
- C) Нет, он является инородным телом и препятствует регенерации тканей периодонта
- D) Да, т.к. цемент резко раздражает окружающие верхушки корня зуба ткани

ANSWER: C

Является ли экзематозный хейлит предраковым заболеванием:

- A) Является
- B) Не является
- C) Только у детей до 3-х лет
- D) Только у подростков

ANSWER: B

Язва - это:

- A) дефект, захватывающий все слои слизистой оболочки
- B) нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузыря
- C) полостное образование с гнойным экссудатом
- D) образование, отличающееся от пузырька более крупными размерами, с серозным или геморрагическим экссудатом

ANSWER: A

Язва является:

- A) вторичным морфологическим элементом поражения
- B) первичным морфологическим элементом поражения
- C) Травмой
- D) Нормальным строением слизистой оболочки

ANSWER: A

Язвенно-некротический гингивит

- A) Фурнье
- B) Манганотти
- C) Мишера
- D) Венсана

ANSWER: D

Яркая клиническая картина десквамативного глоссита появляется при:

- A) Переохлаждении
- B) Повышенной утомляемости
- C) Обострении хронического гастрита
- D) Острых респираторных заболеваниях

ANSWER: C