

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
**Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт стоматологии им. Е.В.
Боровского
Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

Методические материалы по дисциплине:

Симуляционные технологии в медицине

основная профессиональная образовательная программа
высшего профессионального образования – программа специалитета

31.05.03 Стоматология

Правильный ответ – А

Тема занятия №1

Калибровка мануальных навыков при проведении профессиональной гигиены полости рта.

1.1. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- А) проведение реминерализующей терапии
- Б) уменьшение частоты индивидуальной гигиены
- В) окклюзионное регулирование
- Г) системное использование препаратов фтора

1.2. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профессиональная гигиена полости рта
- Б) медикаментозное противовоспалительное лечение
- В) хирургическое лечение
- Г) ортопедическое лечение

1.3. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профессиональная гигиена
- Б) гингивэктомия
- В) общая антибиотикотерапия
- Г) кюретаж

1.4. ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, использование антибактериальных средств
- Б) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, использование склерозирующих средств, физиотерапию
- В) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- Г) устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа

1.5. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рациональная гигиена полости рта
- Б) сбалансированное питание
- В) полоскание полости рта растворами фторидов
- Г) санация полости рта

1.6. ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
- Б) пелликула
- В) бикарбонатный буфер в слюне
- Г) повышенная вязкость ротовой жидкости

1.7. ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

- А) гликопротеидов слюны
- Б) эмалевого органа

- В) муцина
- Г) энамелабластов

1.8. ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) десневая жидкость
- Б) слюна
- В) ротовая жидкость
- Г) пища

1.9. СОГЛАСНО ОБЩЕМУ ПЛАНУ ЛЕЧЕНИЯ, ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (КРОМЕ НЕОТЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ) НУЖНО НАЧИНАТЬ С

- А) профессиональной гигиены полости рта
- Б) лечения заболеваний пародонта
- В) выявления кариеса
- Г) эндодонтического лечения

1.10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА, ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛЬНОЙ МЕТОДИКЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ И САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) контролируемая чистка зубов
- Б) профессиональная гигиена полости рта
- В) профессиональная чистка зубов
- Г) индивидуальная гигиена полости рта

1.11. КОНТРОЛИРУЕМАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ НАКОПЛЕНИЮ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА И ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) профессиональная гигиена полости рта
- Б) индивидуальная гигиена полости рта
- В) стоматологическое просвещение
- Г) профилактика стоматологических заболеваний

1.12. МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неудовлетворительная гигиена полости рта
- Б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- В) низкое содержание фторида в питьевой воде
- Г) пониженное содержание кальция в зубной пасте

1.13. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) удаление над- и поддесневых зубных отложений
- Б) лечение кариеса
- В) открытый кюретаж
- Г) герметизацию фиссур

1.14. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- А) рациональная гигиена полости рта
- Б) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- В) реминерализирующая терапия

Г) герметизация фиссур

1.15. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) профессиональное удаление зубных отложений
- Б) полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
- В) герметизацию фиссур
- Г) пломбирование кариозных полостей

1.16. УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) воспалительных заболеваний пародонта
- Б) местной гипоплазии
- В) флюороза
- Г) зубочелюстных аномалий

1.17. ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 5,5-5,7
- Б) 3,5-4,0
- В) 6,5-7,0
- Г) 7,0-7,5

1.18. ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- А) 1,0
- Б) 0,8
- В) 1,2
- Г) 1,5

1.19. ПРИ ПРИЁМЕ МЯГКОЙ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫХ УГЛЕВОДОВ, НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) гипосаливация
- Б) гиперсаливация
- В) снижение вязкости слюны
- Г) увеличение вязкости слюны

1.20. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) индивидуальная гигиена полости рта
- Б) санация полости рта
- В) снижение потребления углеводов
- Г) устранение хронических очагов инфекции

1.21. ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО

- А) стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
- Б) увеличению прироста кариеса
- В) появлению новых белых кариозных пятен
- Г) уменьшению воспаления тканей десны

1.22. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ЗОНА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, БЛАГОПРИЯТНАЯ ДЛЯ РАЗМНОЖЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ

- А) язык
- Б) подъязычная область
- В) преддверие ротовой полости
- Г) твердое небо

1.23. ДЛЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАПАХА ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) тест с зубной нитью
- Б) электромиографию
- В) индекс язычного налета
- Г) аксиографию

1.24. ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ИГР-У
- Б) СРІТN
- В) КПУ
- Г) РМА

1.25. СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР

- А) в первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали
- Б) через год после естественной минерализации
- В) в любое время
- Г) через 2 года после прорезывания зуба

1.26. ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) перекись карбамида
- Б) трифосфат натрия
- В) гидратированный кремний
- Г) сульфат натрия

1.27. ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ОТБЕЛИВАЮЩЕГО АГЕНТА РАЗРУШАЕТСЯ

- А) органическое вещество в межпризменных промежутках
- Б) поверхностный слой эмали
- В) подповерхностный слой эмали
- Г) поверхностный слой дентина

1.29. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- А) пластмассовые
- Б) стальные
- В) титановые
- Г) твердосплавные

1.30. В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- А) ферменты и экстракты лечебных трав
- Б) этиловый спирт и вкусовые добавки

- В) хлоргексидин и гипохлорид
- Г) антибиотики

1.31. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЛЯ ОКРАШИВАНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ

- А) Шиллера-Писарева
- Б) метиленового синего
- В) 1% р-р иодиола
- Г) 5% спиртовой раствор йода

1.32. ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПОКАЗАНЫ

- А) препараты фтора
- Б) витамины
- В) препараты, содержащие декстраназу
- Г) гормоны

1.33. ОРГАНИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА ЭМАЛИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ВИДЕ

- А) пучков
- Б) гидроксиапатита
- В) кутикулы
- Г) хлорапатита

1.34. ОСНОВУ ЭМАЛЕВОЙ ПРИЗМЫ СОСТАВЛЯЮТ КРИСТАЛЛЫ

- А) гидроксиапатита кальция
- Б) фторида натрия
- В) хлористого апатита
- Г) фосфата аммония

1.35. ПРИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ НАБЛЮДАЕМОЕ ИЗМЕНЕНИЕ МЕЖПРИЗМАТИЧЕСКИХ ПРОСТРАНСТВ

- А) расширение
- Б) удлинение
- В) укорочение
- Г) сужение

1.36. НАПРАВЛЕНИЕ ЛИНИЙ РЕТЦИУСА

- А) под углом 45 градусов к поверхности зуба
- Б) перпендикулярно коронке зуба
- В) тангенциально и параллельно к поверхности коронки зуба
- Г) под углом 30 градусов к поверхности зуба

1.37. СТРУКТУРНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) эмалевые призмы
- Б) эмалевые пучки
- В) эмалевые веретена
- Г) линии Ретциуса

1.38. ПОЛОСЫ ГУНТЕРА – ШРЕГЕРА ЭТО ЧРЕДОВАНИЕ

- А) diazon, parazon
- Б) diazon, pseudozon
- В) pseudozon, parazon

Г) паразон, псевдозон, diaзон

1.39. ЭЛЕКТРОТОКИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ РАЗНОРОДНЫМИ МЕТАЛЛАМИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) гальванозом
- Б) галитозом
- В) пародонтозом
- Г) парезом

1.40. К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТСЯ

- А) вредные привычки
- Б) травмы зубов
- В) кариес зубов и его осложнения
- Г) генетические обусловленности

1.41. ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- А) изготовить замещающую конструкцию
- Б) провести стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- В) провести сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
- Г) установить брекет-систему

1.42. К АНОМАЛИЯМ СРОКОВ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) ретенция
- Б) тортоаномалия
- В) сверхкомплектный зуб
- Г) микроденция

1.43. ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ИГР-У
- Б) СРІТN
- В) КПУ
- Г) РМА

1.44. УДАЛЕНИЕ ТВЕРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- А) профессиональной гигиены
- Б) индивидуальной гигиены
- В) чистки зубов
- Г) лечения пародонтитов

1.45. ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) КПУ
- Б) СРІТN
- В) ИГР-У
- Г) РМА

1.46. РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ

- А) 3 %
- Б) 7 %
- В) 2 %
- Г) 5 %

1.47. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- А) кальция и фториды
- Б) растительного происхождения
- В) витамины
- Г) пищевые добавки

1.48. ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- А) кальция
- Б) растительного происхождения
- В) фториды
- Г) витамины

1.49. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) курс аппликаций фторлака или фторгеля
- Б) антибиотикотерапия
- В) вестибулопластика
- Г) чистка зубов мягкой щеткой

1.50. ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) щелочные полоскания минеральной водой
- Б) использование противогрибковых ополаскивателей.
- В) ротовые ванночки с шалфеем.
- Г) чистка зубов мягкой щеткой

1.51. К СРЕДСТВАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- А) отбеливающих зубных паст
- Б) коллоидного серебра
- В) нитрата серебра
- Г) профилактических зубных паст

1.52. В КАЧЕСТВЕ ОТБЕЛИВАЮЩЕГО КОМПОНЕНТА ЗУБНЫЕ ПАСТЫ СОДЕРЖАТ

- А) гидратированный кремний
- Б) 0,32% фторид натрия
- В) трифосфат натрия
- Г) гидроксид натрия

1.53. ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬЮ

- А) от температурных раздражителей
- Б) спонтанной ночной
- В) от сладкого, проходящей после устранения раздражителя
- Г) при накусывании

1.54. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ СНИЖЕНИЯ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ ОБЛАДАЕТ ПРЕПАРАТ НА ОСНОВЕ

- А) гидроксиапатита
- Б) кальция
- В) железа
- Г) титана

1.55. ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) прием таблеток фторида натрия
- Б) покрытие зубов фторлаком
- В) полоскание фторидсодержащим раствором
- Г) использование фторидсодержащей зубной пасты

1.56. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) томография височно-нижнечелюстных суставов
- Б) панорамная рентгенография
- В) ортопантомография
- Г) рентгенокинематография

1.57. В ПЕРИОДОНТЕ ЗУБОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ АНТАГОНИСТОВ, РАЗРАСТАЕТСЯ ТКАНЬ

- А) фиброзная
- Б) рыхлая соединительная
- В) эпителиальная
- Г) грануляционная

1.58. РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

- А) сужению верхнего зубного ряда
- Б) формированию диастемы
- В) формированию вредной привычки
- Г) дистализации моляров верхней челюсти

1.59. СИММЕТРИЧНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) телерентгенографии в прямой проекции
- Б) панорамной рентгенографии
- В) телерентгенографии в боковой проекции
- Г) прицельной рентгенографии

1.60. ФОРМА ЗУБНОГО РЯДА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ

- А) полуэллипс
- Б) полукруг
- В) парабола
- Г) трапеция

1.61. ФОРМА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ

- А) парабола
- Б) полукруг
- В) трапеция
- Г) треугольник

1.62. К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКАЯ

- А) ретрогения
- Б) прогения
- В) протрузия
- Г) ретрузия

Тема занятия №2

Профилактика стресса у пациентов со стоматофобиями.

2.1. ПРЕМЕДИКАЦИЯ НАСТОЕМ ВАЛЕРИАНЫ, КОРВАЛОЛОМ, ВАЛОКОРДИНОМ В СОЧЕТАНИИ С ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ СТОМАТОФОБИИ

- А) Слабый
- Б) Средний
- В) Высокий
- Г) Очень высокий

2.2. ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПРЕМЕДИКАЦИЕЙ АНКСИОЛИТИКАМИ И АНАЛЬГЕТИКАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ СТОМАТОФОБИИ

- А) Слабый
- Б) Средний

- В) Высокий
- Г) Очень высокий

2.3. ПРИМЕНЕНИЕ ФОРТРАЛА В СОЧЕТАНИИ С СЕДУКСЕНОМ, СТРЕСС-ПРОТЕКТОРНЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕЙРОЛЕПТАНАЛГЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ СТОМАТОФОБИИ

- А) Слабый
- Б) Средний
- В) Высокий
- Г) Очень высокий

2.4. ЛЕЧЕНИЕ ПОД ОБЩИМ НАРКОЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ СТОМАТОФОБИИ

- А) Слабый
- Б) Средний
- В) Высокий
- Г) Очень высокий

2.5. БЕРЕМЕННЫМ И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫБИРАТЬ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

- А) Артикаина
- Б) Мепивакаина
- В) Лидокаина
- Г) Прокаина (Новокаина)

2.6. ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)

- А) 3
- Б) 1
- В) 6
- Г) 12

2.7. К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- А) токсикозы
- Б) наличие очагов деминерализации эмали
- В) изменение минерального состава слюны

Г) чрезмерное употребление солёной пищи

2.8. ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ РАЦИОНАЛЬНА ПРЕМЕДИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- А) Диазепам
- Б) Баралгин
- В) Мезатон
- Г) Атропина

2.9. ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ СЛЕДУЕТ

- А) не допустить асфиксии
- Б) провести искусственное дыхание
- В) применить нашатырный спирт
- Г) провести наружный массаж сердца

2.10. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ У РЕБЁНКА В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОД НАРКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острая респираторно-вирусная инфекция
- Б) заболевание центральной нервной системы
- В) эпилепсия в анамнезе
- Г) лекарственная аллергия на местные анестетики

2.11. ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- А) в верхней трети лица
- Б) в нижней трети лица
- В) в носогубной складке
- Г) на боковой поверхности шеи

2.12. ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- А) в средней трети лица
- Б) по всему лицу
- В) на боковой поверхности шеи
- Г) в верхней трети лица

2.13. ПРИ НЕВРАЛГИИ III ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- А) в нижней трети лица
- Б) по всему лицу
- В) на боковой поверхности шеи
- Г) в верхней трети лица

2.14. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ограничение открывание рта
- Б) верхняя макрогнатия
- В) снижение высоты прикуса
- Г) укорочение ветвей нижней челюсти

2.15. КОНТРАКТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

- А) воспалительная
- Б) герпетическая
- В) множественная
- Г) линейная

Тема занятия №3

Эргономика лечения в терапевтической стоматологии у пациентов группы риска.

3.1. БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ОДНОЙ ТОЧКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) хронического фиброзного пульпита
- Б) среднего кариеса
- В) хронического гангренозного пульпита
- Г) хронического периодонтита

3.2. ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНА БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- А) по эмалево-дентинной границе
- Б) в глубине полости зуба
- В) по всему дну кариозной полости
- Г) в одной точке дна кариозной полости

3.3. ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ

- А) по всему дну кариозной полости
- Б) в глубине полости зуба
- В) стенок кариозной полости
- Г) в одной точке дна кариозной полости

3.4. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

- А) во II половине внутриутробного развития
- Б) в I половине внутриутробного развития
- В) в I полугодии после рождения
- Г) во II полугодии после рождения

3.5. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ

- А) во II полугодии после рождения
- Б) на 17 неделе внутриутробного развития
- В) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- Г) в 2,5-3,5 года

3.6. МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- А) в 2,5-3,5 года
- Б) в конце внутриутробного периода
- В) в первые недели после рождения
- Г) во II полугодии после рождения

3.7. ПРИ ОТЛОМЕ ЧАСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ

- А) от раздражителей
- Б) самопроизвольные
- В) при накусывании на зуб
- Г) иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва

3.8. ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ

- А) шаровидным бором
- Б) карборундовой головкой
- В) финиром
- Г) фиссурным бором

3.9. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ УСТУПА-СКОСА ПОД УГЛОМ 135° ГРАДУСОВ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ КОРОНКИ С ОБЛИЦОВКОЙ НЕОБХОДИМЫ БОРЫ

- А) торпедовидные
- Б) шаровидные
- В) пикообразные
- Г) цилиндрические

3.10. ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стенок кариозной полости, финирование
- Б) обезболивание, некрэктомию, финирование
- В) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию
- Г) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирование

3.11. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО

- А) сэндвич-техникой
- Б) туннельным методом
- В) апикально-коронарным методом (stepback)
- Г) коронарно-апикальным методом (crowndown)

3.12. К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ТЕРАПИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ОТНОСЯТ

- А) реминерализующую терапию
- Б) гигиенический и диетический режимы
- В) местное применение препаратов фтора
- Г) назначение препаратов фтора внутрь

3.13. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- А) нано-, макронаполненные композиционные
- Б) стеклоиономерные цементы
- В) микронаполненные композиционные
- Г) поликарбоксилатные цементы

3.14. МЕТОД ТОННЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ (КЛАСС ПО БЛЭКУ)

- А) 2
- Б) 1
- В) 3

Г) 4

3.15. ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) кальций, фтор
- Б) натрий, магний
- В) йод, бром
- Г) железо, стронций

3.16. ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ

- А) случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса дентина у пациентки 27 лет
- Б) остром пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
- В) остром пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом
- Г) случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа

3.17. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ

- А) суммой кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума
- Б) суммой кариозных и запломбированных зубов у одного индивидуума
- В) суммой запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума
- Г) отношением суммы кариозных и запломбированных зубов к возрасту пациента

3.18. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ НАЗЫВАЮТ

- А) число впервые выявленных случаев заболевания за определённый промежуток времени
- Б) число людей, имеющих заболевание на момент обследования
- В) число кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного обследуемого
- Г) среднее количество кариозных, удалённых и запломбированных зубов в группе населения

3.19. ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- А) гиперемии пульпы (глубоком кариесе)
- Б) остром гнойном пульпите
- В) хроническом пульпите
- Г) остром периодонтите

3.20. ЦЕЛЬЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) исключение рецидива кариеса
- Б) создание контактного пункта
- В) восстановление формы зуба
- Г) финирирование полости

3.21. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛЮНООТСОСЫ

- А) утилизируют
- Б) дезинфицируют
- В) стерилизуют
- Г) промывают

3.22. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫЕ ИГЛЫ ПОМЕЩАЮТ В

- А) деструктор игл
- Б) дезинфицирующий раствор

- В) сухожаровой шкаф
- Г) гласперленовый стерилизатор

3.23. ЭЛЕКРООДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) состояния нервных окончаний пульпы
- Б) состояния нервных окончаний периодонта
- В) состояния сосудов
- Г) возбудимости нервных окончаний пародонта

3.24. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЕТ

- А) ортопантомография
- Б) дентальная рентгенография
- В) панорамная рентгенография
- Г) телерентгенография

3.25. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

- А) 180°C
- Б) 125°C
- В) 160°C
- Г) 80°C

3.26. МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ (ХОЛОДНОЙ) СТЕРИЛИЗАЦИИ СТЕРИЛИЗУЮТ

- А) зеркала, изделия из стекла
- Б) наконечники
- В) боры
- Г) одноразовые шприцы

3.27. В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ

- А) пинцет, зонд
- Б) зеркало, пинцет
- В) зонд, шприц
- Г) зеркало, шприц

3.28. АВТОКЛАВИРОВАНИЕМ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

- А) марлевые тампоны, наконечники
- Б) одноразовые шприцы
- В) пластмассовые шпатели
- Г) слюноотсосы, зеркала

3.29. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

- А) эндодонтические инструменты
- Б) лотки
- В) зеркала
- Г) наконечники

3.30. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА (ГРАДУСОВ):

- А) 18-23
- Б) 15-16
- В) 17-18
- Г) 23-28

3.31. СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- А) цельнометаллических инструментов
- Б) перевязочного материала
- В) белья
- Г) ватных валиков

3.32. СРЕДСТВО, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЕРКАЛ

- А) 6% раствор перекиси водорода
- Б) 1% раствор перекиси водорода
- В) 0,5% раствор хлорамина
- Г) 75% метиловый спирт

3.33. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БОРЫ ПОМЕЩАЮТ В

- А) дезинфицирующий раствор
- Б) сухожаровой шкаф
- В) глассперленовый стерилизатор
- Г) «Терминатор»

3.34. С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) остатки крови на инструментах
- Б) остатки моющих средств
- В) стерильность инструментов
- Г) наличие жира

3.35. СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 24 ч
- Б) 1 ч
- В) 2 ч
- Г) 3 ч

3.36. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ

- А) боры, эндодонтический инструментарий
- Б) стоматологические зеркала
- В) вату, белье
- Г) оттиски

3.37. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- А) нагретыми стерильными шариками
- Б) горячим паром
- В) облучением
- Г) раствором глутаральдегида

3.38. ОТТИСКИ ИЗ СИЛИКОНОВЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ

- А) 0,5% - 20 минут
- Б) 0,3% - 10 минут
- В) 0,3% - 20 минут
- Г) 0,5% - 10 минут

3.39. ПОВЕРХНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- А) после приема каждого пациента
- Б) один раз в день
- В) два раза в день
- Г) три раза в день

3.40. К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) телерентгенограмма
- Б) ультразвуковое исследование слюнной железы
- В) тепловизиография
- Г) ангиограмма

3.41. К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) прицельная рентгенография
- Б) ортопантограмма
- В) электроодонтодиагностика
- Г) миография

3.42. К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) ортопантограмма
- Б) ультразвуковое исследование слюнной железы
- В) тепловизиография
- Г) ангиограмма

3.43. К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) интерпроксимальная рентгенография
- Б) ортопантограмма
- В) электроодонтодиагностика
- Г) миография

3.44. ИЗМЕРЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) электроодонтодиагностики
- Б) холодной пробы
- В) тепловизиографии
- Г) ТРГ

3.45. СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОЙ НОРМОЙ ЗДОРОВОГО ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭОД ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ИНТЕРВАЛ

- А) 2-6 мкА
- Б) 1-3 мкА
- В) 10-14 мкА
- Г) 30-55 мкА

3.46. ПОСЛЕ РАБОЧЕГО ДНЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ИМЕЛ МЕСТО КОНТАКТ РУК С ХЛОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, КОЖУ ОБРАБАТЫВАЮТ ВАТНЫМ ТАМПОНОМ, СМОЧЕННЫМ

- А) 1% раствором гипосульфита натрия
- Б) 2% раствором перекиси водорода
- В) 0,05% раствором хлоргексидина
- Г) 70% раствором медицинского спирта

3.47. ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА

- А) северное направление
- Б) южное направление
- В) западное направление
- Г) восточное направление

3.48. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В ТРУДОВЫХ ПРОЦЕССАХ С ЦЕЛЬЮ СОЗДАНИЯ ДЛЯ НЕГО ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА

- А) эргономика
- Б) социология
- В) соционика
- Г) экономика

3.49. РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КРЕСЛЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНО НА

- А) окно
- Б) двери
- В) стену
- Г) врача

3.50. МЕТОД РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ, КОТОРЫЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА

- А) дентальная рентгенография
- Б) панорамная рентгенография
- В) ортопантомография
- Г) телерентгенография

3.51. МАКСИМАЛЬНЫЙ РАДИУС ЗАГРЯЗНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ОТ МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ (МЕТРОВ)

- А) 3,0
- Б) 0,5
- В) 1,5
- Г) 4,0

3.52. НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ

- А) S. Mutans
- Б) S. Faecalis
- В) S. Aureus
- Г) S. Pneumococcus

3.53. ВНУТРЕННЕЕ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) эндодонтическим лечением зубов с применением резорцин-формалинового метода
- Б) курением
- В) наследственностью
- Г) возрастными изменениями

3.54. ПЯТНА ПРИ БЫСТРОМ РАЗВИТИИ КАРИЕСА

- А) меловидные, зондирование безболезненно
- Б) блестящие, зондирование безболезненно
- В) пигментированные, зондирование болезненно
- Г) меловидные, зондирование болезненно

3.55. ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И ФУРНЬЕ ОТНОСЯТ К

- А) системной гипоплазии эмали
- Б) местной гипоплазии эмали
- В) гиперплазии эмали
- Г) наследственному несовершенному амелогенезу

3.56. ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- А) вирусным
- Б) бактериальным
- В) грибковым
- Г) аутоиммунным

3.57. ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ

- А) ацикловир
- Б) тетрациклин

- В) сульфадиметоксин
- Г) нистатин

3.58. СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) нарушения обмена вещества при болезнях раннего детского возраста
- Б) несовершенного остеогенеза
- В) низкого содержания фтора в питьевой воде
- Г) инфицирования фолликула при травме

3.59. ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вестибулярная поверхность резцов, клыков
- Б) фиссура
- В) шейка зуба
- Г) окклюзионная поверхность моляров

3.60. ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение структуры тканей зуба в результате повышенной функциональной нагрузки
- Б) механическое воздействие
- В) дисфункция щитовидной железы
- Г) употребление в пищу большого количества цитрусовых и их соков

3.61. КИСЛОТНЫЙ НЕКРОЗ ЭМАЛИ ОТ СИНДРОМА СТЕНТОНА – КАПДЕПОНА ОТЛИЧАЕТСЯ

- А) сглаживанием формы зубов, наличием гиперестезии, матовой поверхностью эмали
- Б) частичным или полным отсутствием эмали зубов, пигментированным дентином
- В) наличием участков зубов без эмали с острыми краями
- Г) окраской зубов от перламутровой до коричневой

3.62. ЭРОЗИВНУЮ ФОРМУ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИЙ ЭМАЛИ ЗУБОВ ОТЛИЧАЕТ

- А) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах
- Б) чередование участков с эрозиями и пятнами на разных поверхностях зубов
- В) наличие выраженной гиперестезии твердых тканей зубов
- Г) атипичное расположение эрозий эмали на зубах

Тема занятия №4

Индивидуальные методы местного обезболивания в стоматологии.

4.1. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- А) инфильтрационная

- Б) инфраорбитальная
- В) туберальная
- Г) внутрикостная

4.2. НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНИХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ С

- А) торусальной
- Б) инфильтрационной
- В) туберальной
- Г) интралигаментарной

4.3. СОЗДАНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) редуктора
- Б) рукоятки шприца
- В) угловой насадки
- Г) поршня

4.4. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обезболивание места вкола перед инъекцией
- Б) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- В) удаление постоянного зуба
- Г) депульпирование зуба

4.5. БЕЗОПАСНОСТЬ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ

- А) удалением излишков анестетика после окончания времени его экспозиции
- Б) использованием аэрозольных форм выпуска анестетика
- В) применением водорастворимых аппликационных средств
- Г) применением анестетика высокой концентрации

4.6. ЭКСПОЗИЦИЯ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- А) 2-3
- Б) 15
- В) 10
- Г) 40

4.7. ПРЕИМУЩЕСТВО ДИПЛЕН-ПЛЁНКИ ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- А) обладает обезболивающим и антибактериальным действиями
- Б) анестетик проникает на глубину более 5 мм
- В) обезболивания продолжается около 60 минут
- Г) эффект обезболивания наступает сразу после адгезии плёнки

4.8. ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

- А) уменьшается
- Б) увеличивается

- В) не изменяется
- Г) удлиняется

4.9. ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) используется для всех видов анестезии
- Б) суживает сосуды
- В) относится к группе сложных эфиров
- Г) по активности уступает Прокаину (Новокаину)

4.10. АРТИКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- А) 4
- Б) 2
- В) 1
- Г) 3

4.11. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Лидокаин
- Б) Артикаин
- В) Бензокаин (Анестезин)
- Г) Прокаин (Новокаин)

4.12. ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Бензокаин (Анестезин)
- Б) Артикаин
- В) Мепивакаин
- Г) Прокаин (Новокаин)

4.13. ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) действует дольше Прокаина (Новокаина)
- Б) используется только для поверхностной анестезии
- В) по активности уступает Прокаину (Новокаину)
- Г) разрушается псевдохолинэстеразой

4.14. АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) обладает высокой диффузионной способностью
- Б) действует через 10-15 минут
- В) суживает сосуды
- Г) применяется для поверхностной анестезии

4.15. МЕПИВАКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) не вызывает расширения сосудов
- Б) действует 20-30 минут
- В) используется для всех видов анестезии
- Г) по активности уступает Прокаину (Новокаину)

4.16. МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Артикаин
- Б) Тримекаин

- В) Прокаин (Новокаин)
- Г) Бензокаин (Анестезин)

4.17. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- А) 7
- Б) 1,5
- В) 4,4
- Г) 5

4.18. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- А) 4,4
- Б) 1,5
- В) 0,5
- Г) 7

4.19. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- А) 4,4
- Б) 1,5
- В) 0,5
- Г) 7

4.20. КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

4.21. ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ

- А) 42 мм
- Б) 12 мм
- В) 16 мм
- Г) 100 мм

4.22. СРЕДНЯЯ ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ РЕЗЦОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ СПОСОБОМ

- А) 2-3 мм
- Б) 0.3-0.5 мм
- В) 8-10 мм
- Г) 12-15 мм

4.23. ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА

- А) 1:100000
- Б) 1:200000
- В) 1:300000
- Г) 1:400000

4.24. ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ АНЕСТЕЗИИ ПО С. МАЛАМЕДУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕРСТИЕ

- А) подбородочное
- Б) резцовое
- В) небное
- Г) круглое

4.25. ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОИСХОДИТ БЛОКАДА СПЛЕТЕНИЯ

- А) нижнего зубного
- Б) среднего зубного
- В) верхнего зубного
- Г) околотубного

4.26. ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН

- А) к кости
- Б) от кости
- В) в кость
- Г) мимо кости

4.27. ПРИ ДЕПУЛЬПИРОВАНИИ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфильтрационную с вестибулярной стороны
- Б) инфильтрационную с язычной стороны
- В) инфраорбитальную
- Г) палатинальную

4.28. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА ПЕРВОГО ВЕРХНЕГО МОЛЯРА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНЕСТЕЗИЮ

- А) по переходной складке с вестибулярной стороны
- Б) с небной стороны
- В) в области резцового отверстия
- Г) в области подглазничного отверстия

4.29. ОБЩЕЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ – ТОРМОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ДОСТИГАЕМОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- А) обратимым

- Б) необратимым
- В) частично обратимым
- Г) частично необратимым

4.30. СРЕДСТВА, КОТОРЫМИ ПРОВОДЯТ НАРКОЗ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) наркотическими
- Б) ненаркотическими
- В) холинолитическими
- Г) анестетиками

4.31. ПОКАЗАНИЕМ К НАРКОЗУ В СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аллергические реакции на введение местного анестетика
- Б) острое респираторное заболевание
- В) астигматизм
- Г) туберкулез легких

4.32. ПОКАЗАНИЕМ К НАРКОЗУ В СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неуравновешенность (лабильность) психики больного
- Б) острое респираторное заболевание
- В) обострение хронического пародонтита
- Г) туберкулез легких

4.33. ПОКАЗАНИЕМ К НАРКОЗУ В СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) травматичность и большая длительность вмешательства
- Б) острая респираторно-вирусная инфекция
- В) обострение хронического периодонтита
- Г) туберкулез костей

4.34. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАРКОЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфаркт и постинфарктный период до 6 месяцев
- Б) компенсированный сахарный диабет
- В) пустой желудок
- Г) хронический гастрит

4.35. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАРКОЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острые заболевания паренхиматозных органов
- Б) метеорологический хейлит
- В) пустой желудок
- Г) хронический гастрит

4.36. ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ БЛОКАДА НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ НА УРОВНЕ

- А) периферическом
- Б) регионарном
- В) стволовом
- Г) центральном

4.37. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ГРУППЫ

- А) амиды и сложные эфиры
- Б) амины и простые эфиры
- В) амиды и триглицериды
- Г) сложные эфиры и амины

4.38. АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ

- А) псевдохолинэстеразой
- Б) гидролазой

В) трансаминазой

Г) лидазой

4.39. ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ
ВАЗОКОНСТРИКТОРА

А) 1:200000

Б) 1:100000

В) 1:400000

Г) без вазоконстриктора

4.40. ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ
ВАЗОКОНСТРИКТОРА

А) 1:100000

Б) 1:200000

В) 1:400000

Г) без вазоконстриктора

4.41. ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ
ВАЗОКОНСТРИКТОРА

А) без вазоконстриктора

Б) 1:100000

В) 1:200000

Г) 1:400000

4.42. При проведении проводниковой анестезии необходимым этапом является

А) аспирационная проба

Б) аллергическая проба

В) электроодонтодиагностика

Г) миография

4.43. ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ТКАНИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) прямой
- Б) обратной
- В) непрямой
- Г) околотканевой

4.44. ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ИЗ СОЗДАННОГО ДЕПО ДИФФУНДИРУЕТ В ГЛУБЖЕ РАСПОЛОЖЕННЫЕ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) непрямой
- Б) прямой
- В) обратной
- Г) околотканевой

4.45. ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ

- А) в периодонт зуба
- Б) в пародонт зуба
- В) апикально
- Г) параапикально

4.46. ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ

- А) в костную перегородку между альвеолами
- Б) в периодонт зуба
- В) параапикально
- Г) в пульпу зуба

Тема занятия №5

Повышение эффективности удаления разных групп зубов.

5.1. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хронический остеомиелит
- Б) хронический пульпит
- В) кариес дентина
- Г) кариес эмали

5.2. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛУНКЕ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) альвеолит
- Б) перикоронит
- В) периостит
- Г) периодонтит

5.3. СРОК, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ КОСТНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ В ЛУНКЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 3-6 месяцев
- Б) 2-4 недели
- В) 4-6 недель
- Г) 6-8 недель

5.4. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ НИЖНЕГО МОЛЯРА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

- А) клювовидные несходящиеся
- Б) клювовидные сходящиеся
- В) байонетные
- Г) прямые

5.5. УДАЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ

- А) прямыми
- Б) клювовидными со сходящимися щёчками
- В) S-образно изогнутыми
- Г) штыковидными

5.6. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ

- А) прямые
- Б) клювовидные со сходящимися щёчками
- В) S-образно изогнутые
- Г) байонетные

5.7. УДАЛЕНИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО ЗУБА, РАСПОЛАГАЮЩЕГОСЯ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ 1.1, 2.1 И ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕГО НАЛИЧИЕ ДИАСТЕМЫ,

СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 7-8
- Б) 5-7
- В) 8-9
- Г) 9-10

5.8. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ

- А) несходящиеся
- Б) изогнутые по плоскости
- В) в зависимости от стороны челюсти
- Г) в зависимости от степени резорбции корней

5.9. КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- А) не проводится
- Б) проводится
- В) проводится при наличии воспаления в периапикальных тканях
- Г) проводится при удалении по поводу вколоченного вывиха

5.10. ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- А) клыков верхней челюсти
- Б) постоянных моляров верхней челюсти
- В) временных моляров верхней челюсти
- Г) временных моляров нижней челюсти

5.11. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- А) боковых временных резцов нижней челюсти
- Б) центральных временных резцов верхней челюсти
- В) временных моляров верхней челюсти
- Г) клыков верхней челюсти

5.12. ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) удалить
- Б) сохранить, используя штифт
- В) оставить под наблюдением
- Г) провести эндодонтическое лечение

5.13. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ «ПРИЧИННОГО» ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ

- А) одонтогенный остеомиелит
- Б) гангренозный пульпит
- В) гранулирующий периодонтит
- Г) гранулёматозный периодонтит

5.14. ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) некупируемое гнойное воспаление в периодонте
- Б) неполный вывих зуба
- В) разрушение коронки зуба
- Г) подвижность зуба 3 степени

5.15. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) врождённый порок сердца в стадии декомпенсации
- Б) аллергия к местному анестетику
- В) хронический пиелонефрит
- Г) болезнь Дауна

5.16. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

- А) луночковое кровотечение
- Б) невралгия тройничного нерва
- В) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- Г) альвеолит

5.17. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- А) клювовидные несходящиеся
- Б) клювовидные сходящиеся
- В) S-образные с шипом
- Г) штыковидные со сходящимися щёчками

5.18. ПРИ СЛОЖНОМ (ОСЛОЖНЁННОМ ПЕРЕЛОМОМ КОРНЯ ЗУБА) УДАЛЕНИИ ЗУБА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- А) бормашины
- Б) элеватора Волкова
- В) крючка Лимберга
- Г) элеватора Карапетяна

5.19. УДАЛЕНИЕ ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ ЗУБА С ОДНИМ ИЗ КОРНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гемисекция
- Б) ампутация
- В) реплантация
- Г) имплантация

5.20. УДАЛЕНИЕ ОДНОГО ИЗ КОРНЕЙ У ПЕРВОГО ИЛИ ВТОРОГО МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ОЧАГ ХРОНИЧЕСКОГО ОКОЛОВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) ампутация
- Б) реплантация
- В) гемисекция
- Г) имплантация

5.21. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОД НАРКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острая респираторно-вирусная инфекция
- Б) заболевание ЦНС

- В) болезнь Дауна
- Г) спазмофилия

5.22. ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) положительная насо-ротовая проба
- Б) носовое кровотечение
- В) кровотечение из лунки
- Г) положительный симптом нагрузки

5.23. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

- А) луночковое кровотечение
- Б) невралгия тройничного нерва
- В) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- Г) альвеолит

5.24. ПРИ РАЗРЫВЕ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО

- А) наложение швов на десну
- Б) тампонирование раны
- В) обработка раневой поверхности 1% раствором йода
- Г) диатермокоагуляция

Тема занятия №6

Калибровка навыков оказания первой помощи.

6.1. ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) анафилактического шока
- Б) сердечно-сосудистого коллапса
- В) обморока
- Г) болевого шока

6.2. РЕДКИЙ, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬС У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) обморока
- Б) сердечно-сосудистого коллапса
- В) анафилактического шока
- Г) болевого шока

6.3. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, КОТОРЫЙ ОСЛОЖНИЛСЯ ОСТАНОВКОЙ ДЫХАНИЯ, В ОЖИДАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ

- А) начать искусственную вентиляцию лёгких (ИВЛ), массаж сердца
- Б) ввести Сальбутамол через небулайзер
- В) ввести внутривенно Супрастин
- Г) ввести внутривенно Эуфиллин

6.4. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикоиды, Эпинефрин, антигистамины, Эуфиллин
- Б) анаболические гормоны, антибиотики
- В) антиаритмики, сердечные гликозиды
- Г) диуретики, седативные

6.5. ПУЛЬС В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРОЕКЦИИ АРТЕРИИ

- А) наружной сонной
- Б) лучевой
- В) локтевой
- Г) плечевой

6.6. ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА

- А) горизонтальное с приподнятыми ногами
- Б) сидячее
- В) на правом боку
- Г) на левом боку

6.7. ДЛЯ ОБМОРОКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение тонуса мышц
- Б) тахикардия
- В) гипертония
- Г) гипертермия кожи

6.8. ДЛЯ КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бледность и влажность кожных покровов
- Б) артериальная гипертония
- В) суженный зрачок
- Г) двигательное беспокойство

6.9. ДЛЯ ТИПИЧНОГО ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- А) давящих болей в области сердца с иррадиацией в левую лопатку, левую половину шеи
- Б) тяжести в области живота
- В) гипотонии
- Г) длительной боли в области сердца

6.10. ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) обморока

- Б) инсульта
 - В) тиреотоксического криза
 - Г) приступа
- стенокардии

6.11. ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) чувство голода
- Б) общая возбудимость
- В) влажность кожных покровов
- Г) беспокойство

6.12. ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- А) влажные, бледные
- Б) сухие, гиперемированные
- В) сухие, бледные
- Г) влажные, гиперемированные

6.13. ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЫПОЛНЯЮТ

- А) коникотомию
- Б) торакотомию
- В) трахеотомию
- Г) корнеотомию

6.14. ДОМИНИРУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИСТЕМНОЙ АНАФИЛАКСИИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сосудистый коллапс
- Б) приступ удушья
- В) кардиогенный шок
- Г) крапивница

6.15. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЭПИНЕФРИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО 1 МЛ

- А) Атропина
- Б) Мезатона
- В) Норадrenalина
- Г) Дексаметазона

6.16. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- А) замедлить частоту дыхания
- Б) увеличить частоту дыхания
- В) задержать вдох
- Г) задержать выдох

6.17. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО БЫТЬ

- А) полусидя
- Б) лёжа
- В) полулёжа
- Г) сидя

6.18. ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРИЁМ

- А) Геймлиха
- Б) Сафара
- В) Альцгеймера
- Г) Тренделенбурга

6.19. К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- А) тризм
- Б) гипертонический криз
- В) анафилактический шок
- Г) отёк Квинке

6.20. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- А) гипертонический криз
- Б) парез лицевого нерва
- В) гематому
- Г) дентальную плексалгию

6.21. ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕХАНИЧЕСКОГО ПРЕПЯТСТВИЯ В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) асфиксия
- Б) асистолия
- В) арефлексия
- Г) афазия

6.22. ЛАДОНИ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА

- А) средней части грудины
- Б) границе нижней и средней части грудины
- В) мечевидном отростке грудины
- Г) верхней части грудины

6.23. ОПТИМАЛЬНЫЙ РИТМ УДАРОВ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА В МИНУТУ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- А) 100 -120
- Б) 80-100
- В) 50-60
- Г) 110-120

6.24. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВДВОЕМ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИВЛ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 30:2
- Б) 1:4
- В) 1:5
- Г) 5:2

6.25. НИТРОМИНТ-АЭРОЗОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- А) приступа стенокардии
- Б) судорожного припадка
- В) гипертонического криза
- Г) стенотической асфиксии

6.26. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикоиды, адреналин, антигистамины, эуфиллин
- Б) анаболические гормоны, антибиотики
- В) антиаритмики, сердечные гликозиды
- Г) диуретики, седативные

6.27. ПУЛЬС В БЕЗСОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРОЕКЦИИ АРТЕРИИ

- А) наружной сонной
- Б) лучевой
- В) локтевой
- Г) плечевой

6.28. ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА

- А) горизонтальное с приподнятыми ногами
- Б) сидячее
- В) на правом боку
- Г) на левом боку

6.29. ДЛЯ ОБМОРОКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение тонуса мышц
- Б) тахикардия
- В) гипертония
- Г) гипертермия кожи

6.30. ДЛЯ КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бледность и влажность кожных покровов
- Б) артериальная гипертония
- В) суженный зрачок
- Г) двигательное беспокойство

6.31. ДЛЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- А) стеснение в груди
- Б) тяжесть в области живота
- В) гипотония
- Г) длительная боль в области сердца

6.32. ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) обморока
- Б) инсульта
- В) тиреотоксического криза
- Г) приступа стенокардии

6.33. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЭТО

- А) тяжелая аллергическая реакция немедленного типа
- Б) химическая реакция
- В) иммунная реакция
- Г) острая обструктивная дыхательная недостаточность

6.34. ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) чувство голода
- Б) общая возбудимость
- В) влажность кожных покровов
- Г) беспокойство

6.35. ПОЛНОЕ ПЕРЕКРЫТИЕ ПРОСВЕТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ АСФИКСИИ

- А) обтурационной
- Б) аспирационной
- В) стенотической
- Г) клапанной

6.36. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) глюкокортикоиды, адреналин, антигистамины, эуфиллин
- Б) анаболические гормоны, антибиотики
- В) антиаритмики, сердечные гликозиды
- Г) диуретики, седативные

6.37. НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ОБЩЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АНЕСТЕТИКА

- А) двигательное возбуждение
- Б) тризм
- В) гиперемия в области введения анестетика
- Г) двигательное угнетение

6.38. НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ МЕСТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ НАРУШЕНИИ ТЕХНИКИ ИНЪЕКЦИИ АНЕСТЕТИКА

- А) гиперемия в области введения анестетика
- Б) тризм
- В) двигательное возбуждение
- Г) двигательное угнетение

6.39. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АДРЕНАЛИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО

- А) 1 мл атропина
- Б) 1 мл мезатона
- В) 1 мл норадреналина
- Г) 1 мл дексаметазона

6.40. К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- А) тризм
- Б) гипертонический криз
- В) анафилактический шок
- Г) отек Квинке

6.41. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- А) гипертонический криз
- Б) парез лицевого нерва
- В) гематому
- Г) дентальную плексалгию