

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 терапевтической стоматологии

Методические материалы по дисциплине:

Терапевтическая стоматология

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования - программа специалитета

Код ОП 31.05.03

1. Пульпа зуба представляет собой рыхлую соединительную ткань, состоящую из:
- a. основного вещества, сосудов и нервов
 - b. сосудов, нервов, клеточных и волокнистых элементов
 - c. клеточных, волокнистых элементов, основного вещества, сосудов и нервов
 - d. основного вещества и клеточных элементов
 - e. волокнистых элементов, сосудов и нервов

ANSWER: C

2. Начальный пульпит (гиперемия пульпы) по клинической картине соответствует:
- a. острому серозному пульпиту
 - b. острому очаговому пульпиту
 - c. глубокому кариесу
 - d. среднему кариесу
 - e. обострению хронического пульпита

ANSWER: C

3. Начальным этапом острого воспаления является:
- a. Экссудация
 - b. Альтерация
 - c. Спазм
 - d. Пролиферация
 - e. Вазодилатация

ANSWER: A

4. При остром пульпите на гистологическом препарате выявляется:
- a. Скучивание одонтобластов
 - b. Дезорганизация одонтобластов
 - c. Активное образование заместительного дентина
 - d. Присутствие большого количества гепарина
 - e. Пролиферация одонтобластов

ANSWER: B

5. Лейкоцитарная инфильтрация характерна для пульпита:
- a. Острого
 - b. Острого гнойного
 - c. Хронического язвенного
 - d. Хронического
 - e. Хронического гиперпластического

ANSWER: B

6. В пульпе зуба располагаются капиллярные сплетения:
- a. одонтобластические
 - b. субодонтобластическое и центральное
 - c. периферическое и центральное
 - d. центральное и одонтобластическое
 - e. субодонтобластические

ANSWER: B

7. Периферический (одонтобластический) слой содержит одонтобластов:
- a. 1-2 ряда
 - b. 2-4 ряда
 - c. 5-6 рядов
 - d. 6-7 рядов
 - e. 7-8 рядов

ANSWER: B

8. Дентикли чаще всего формируются вокруг:
- a. эпителиальных клеток
 - b. одонтобластов
 - c. мезенхимальных клеток
 - d. лимфоцитов
 - e. бактериальных скоплений

ANSWER: A

9. Причиной химической травмы пульпы чаще всего бывают:
- a. препарирование без водяного охлаждения
 - b. интенсивное стирание режущего края или жевательной поверхности
 - c. небрежное или нерациональное использование сильнодействующих антисептиков или пломбировочных материалов
 - d. употребление кислой пищи
 - e. работа на химических производствах

ANSWER: C

10. Формы острого пульпита:
- a. верхушечный и кариесогенный
 - b. очаговый и гнойный
 - c. гипертрофический и фиброзный
 - d. фиброзный и гангренозный
 - e. гангренозный и гипертрофический

ANSWER: B

11. Хронический пульпит бывает:
- a. очаговый и диффузный
 - b. фиброзный, гипертрофический и гангренозный
 - c. гранулематозный, фиброзный и гранулирующий
 - d. серозный и гнойный
 - e. генерализованный и локализованный

ANSWER: B

12. Лечение хронического верхушечного периодонтита при плохо проходимых корневых каналах проводят методом
- a. пломбирования корневых каналов серебряными штифтами
 - b. импрегнации корневых каналов
 - c. выведением корневой пломбы за пределы апикального отверстия
 - d. пломбирования устьев корневых каналов
 - e. пломбирования корневых каналов системой «Термафил».

ANSWER: B

13. Лекарственный электрофорез – это введение лекарств с помощью

- a. ультразвука;
- b. переменного электрического тока;
- c. постоянного электрического тока;
- d. световой энергии;
- e. тепловой энергии.

ANSWER: C

14. При наличии свищевого хода в области фронтальных зубов, электрофорез причинного зуба проводится

- a. 3-5% раствором нитрата серебра;
- b. насыщенным раствором йодида калия;
- c. 5% раствором йод-йодида-калия;
- d. гидроксидом меди-кальция;
- e. 10% настойкой йода.

ANSWER: C

15. При лечении хронического периодонтита с плохо проходимыми каналами наиболее целесообразен метод

- a. серебрения;
- b. резорцин-формалиновый;
- c. диатермокоагуляции;
- d. ультрафонофореза йодида калия;
- e. депофореза гидроксида меди-кальция.

ANSWER: E

16. Для профилактики постпломбировочного болевого синдрома используют:

- a. лидокаиновую блокаду по переходной складке;
- b. диадинамический ток;
- c. инъекцию антибиотиков;
- d. введение гидрокортизона по переходной складке;
- e. делают послабляющий разрез.

ANSWER: B

17. Какой из корневых каналов верхнего первого моляра представляет наибольшие трудности при его механической обработке?

- a. щечный;
- b. дистальный щечный;
- c. небный;
- d. мезиальный щечный;
- e. дистальный небный.

ANSWER: D

18. В анамнезе при диагностике периапикального абсцесса часто встречается

- a. иррадирующая боль по ходу ветвей тройничного нерва
- b. приступообразная боль от всех видов раздражителей
- c. симптом Венсана

- d. симптомы острого периодонтита
- e. изменение цвета зубов.

ANSWER: D

19. Основным для стихания воспалительного процесса при периапикальном абсцессе является:

- a. тщательная инструментальная обработка корневого канала;
- b. местная антимикробная терапия;
- c. местная противовоспалительная терапия;
- d. создание оттока экссудата;
- e. трансканальное введение остеотропных материалов.

ANSWER: D

20. Данные ЭОД пораженного зуба при находятся в пределах периапикальном абсцессе

- a. 2-4 мкА
- b. 20-30 мкА
- c. свыше 100 мкА
- d. 30-60 мкА
- e. до 100 мкА

ANSWER: C

21. Рентгенологическая картина хронического периапикального абсцесса характеризуется

- a. отсутствием изменений в периапикальной области
- b. деструкцией костной ткани в области верхушки корня зуба различной формы и величины или расширением периодонтальной щели
- c. наличием признаков остеопороза в периапикальной области
- d. наличием признаков остеосклероза в периапикальной области
- e. отсутствием периодонтальной щели.

ANSWER: B

22. Для расширения труднопроходимых каналов используют

- a. формалин
- b. препараты ЭДТА
- c. азотнокислое серебро
- d. 10% перекись водорода

ANSWER: B

23. К формам острого пульпита относят:

- a. серозный ограниченный пульпит, серозный диффузный пульпит, серозно-гнойный очаговый пульпит, пульпит гнойный
- b. серозный ограниченный пульпит, серозный диффузный пульпит, острый фиброзный пульпит
- c. острый фиброзный пульпит, острый гнойный пульпит
- d. острый гнойный пульпит, острый гранулирующий пульпит, острый серозный пульпит
- e. гиперемия пульпы, острый пульпит, гнойный пульпит

ANSWER: E

24. Значения ЭОД при язвенном пульпите:

- a. 80 мкА
- b. 30-50 мкА
- c. 20-35 мкА
- d. менее 50 мкА
- e. свыше 100 мкА

ANSWER: A

25. Серозный экссудат переходит в гнойный в течение первых:

- a. 3 – 4 часов;
- b. 10 – 12 часов;
- c. 6 – 8 часов;
- d. 7 – 10 часов;
- e. 20 – 24 часов.

ANSWER: C

26. Показанием для сохранения жизнеспособности пульпы являются:

- a. случайное вскрытие пульпы и обратимый пульпит;
- b. обратимый пульпит и пульпарный абсцесс;
- c. случайное вскрытие пульпы и хронический пульпит;
- d. обратимый пульпит и хронический пульпит;
- e. пульпарный абсцесс и хронический пульпит.

ANSWER: A

27. Методика непрямого покрытия применяется в случае если:

- a. удаление всего кариозного дентина может привести к фрактуре коронки зуба;
- b. удаление всего кариозного дентина может привести к вскрытию рога пульпы;
- c. удаление всего кариозного дентина может привести к снижению адгезии лечебной прокладки;
- d. удаление всего кариозного дентина может привести к снижению адгезии изолирующей прокладки;
- e. удаление всего кариозного дентина может привести к фрактуре бифуркации.

ANSWER: B

28. В последние годы гидрооксид кальция покрывают:

- a. цинк-фосфатным цементом с последующим наложением постоянной пломбы;
- b. силикатным цементом с последующим наложением постоянной пломбы;
- c. адгезивом с последующим наложением постоянной пломбы;
- d. поликарбоксилатным цементом с последующим наложением постоянной пломбы;
- e. лаком с последующим наложением постоянной пломбы.

ANSWER: E

29. При проведении пульпотомии применяют:

- a. цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой стеклоиономерного цемента;
- b. гидрооксид кальция и слой стеклоиономерного цемента;
- c. гидрооксид кальция и цинк-оксид-эвгеноловый цемент;
- d. гидрооксид кальция и слой цинк-фосфатного цемента;
- e. цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой лака.

ANSWER: B

30. Клинические проявления при обострении хронического пульпита характеризуются:

- a. Впервые появившимися болевыми пароксизмами.
- b. Приступообразными болями, иррадирующими по ходу тройничного нерва, возникающими при приеме холодной или сладкой пищи.
- c. Ноющей болью и дискомфортом в зубе.
- d. Ноющей болью и отсутствием боли при зондировании.
- e. Резкими болевыми пароксизмами, появившимися после длительного ощущения неловкости в зубе.

ANSWER: E

31. При лечении обострения хронического пульпита методом выбора является:

- a. биологический метод;
- b. витальная ампутация;
- c. девитальная ампутация;
- d. витальная экстирпация;
- e. любой из перечисленных методов.

ANSWER: D

32. Аппарат, используемый для диатермокоагуляции:

- a. ДКС-2м
- b. АСБ-2м
- c. ИСКРА-1
- d. АМПЛИПУЛЬС-4
- e. АЛСТ-01 ОПТОДАН

ANSWER: A

33. При проведении диатермокоагуляции время коагуляции в канале не должно превышать

- a. 4-6 секунд
- b. 3 минуты
- c. 5 минут
- d. 10 минут
- e. 8-10 секунд

ANSWER: A

34. Для остановки кровотечения в корневом канале можно использовать:

- a. «Каталюгем»;
- b. ЭДТА;
- c. «Крезифен»;

- d. этиловый спирт 70%;
- e. химотрипсин.

ANSWER: A

35.Метод расширения корневого канала «Crown Down» предполагает использование:

- a. ProFile или GT Rotary Files
- b. K-flexreamer golden medium
- c. K-reamer, K-file, Hedstroem file
- d. File Nitiflex
- e. K-reamer Forside или K-reamer Deep-star

ANSWER: A

36.Цифровая маркировка инструмента отражает:

- a. размер верхушки инструмента в сотых долях дюйма;
- b. размер верхушки инструмента в сотых долях миллиметра;
- c. размер верхушки в микрометрах;
- d. максимальный диаметр рабочей части инструмента в сотых долях милли-метра;
- e. конусность инструмента в промилле.

ANSWER: B

37.Большинство ручных эндодонтических инструментов имеют конусность:

- a. 2%;
- b. 4%;
- c. 6%;
- d. 8%;
- e. 10%.

ANSWER: A

38.Для конденсации гуттаперчивых штифтов в корневом канале используют:

- a. Корневую иглу
- b. K-file
- c. K-reamer
- d. Lentullo
- e. Spreader

ANSWER: E

39.Для пломбирования корневого канала в сочетании с гуттаперчей материалом выбора является:

- a. фосфат-цемент;
- b. резорцин-формалиновая паста;
- c. эндогерметик на основе эпоксидных смол;
- d. паста на основе гидроксида кальция
- e. цинк-оксид эвгеноловый цемент.

ANSWER: C

40.Для устранения последствий перфорации дна полости зуба рекомендуетсяпломбирование перфорации с использованием:

- a. МТА
- b. композиционного материала
- c. стеклоиономерного цемента
- d. адгезивной системы
- e. резорцин-формалиновой смеси

ANSWER: A

41. Для извлечения отломка эндодонтического инструмента в устьевой трети канала корня зуба рекомендуется использовать:

- a. ультразвукой файл
- b. эндодонтический бор
- c. бор для турбинного наконечника
- d. твёрдосплавный бор
- e. каналонаполнитель

ANSWER: A

42. Какой ирригационный раствор рекомендован в качестве финального для улучшения адгезии силера?

- a. 2 % раствор хлоргекидина
- b. 0,05-0,06 % раствор хлоргекидина
- c. ЭДТА 10%
- d. ЭДТА 15-17%
- e. перекись водорода 3 %
- f. гипохлорит натрия 2,5-5%

ANSWER: A

43. Коагуляцию корневой пульпы проводят в течении:

- a. 3-4 сек.
- b. 4-6 сек.
- c. 6-8 сек.
- d. 8-10 сек.
- e. 10-12 сек.

ANSWER: A

44. При проведении витальной экстирпации ампутацию коронковой пульпы проводят:

- a. Стерильным бором или экскаватором.
- b. Стерильным бором или эмалевым ножом.
- c. Стерильным бором или буравом.
- d. Стерильным бором или рашпилем.
- e. Стерильным бором или дрельбором.

ANSWER: A

45. Для расширения устьев корневых каналов используют:

- a. Фиссурный бор и механический наконечник.
- b. Пиковидный бор и турбинный наконечник.
- c. Gates-glidden и механический наконечник.
- d. H-file.
- e. k-reamer.

ANSWER: C

46. Для прохождения корневого канала по длине используют:

- a. K-reamer.
- b. H-file.
- c. K-file.
- d. Рашпиль.
- e. Пульпоэкстрактор.

ANSWER: A

47. Для расширения корневого канала используют:

- a. Римеры.
- b. Пиковидные боры.
- c. Спредеры.
- d. Файлы.
- e. Корневые иглы.

ANSWER: D

48. Высушивание корневого канала осуществляют:

- a. Ватными турундами, пинами, воздухом;
- b. Пинами, воздухом;
- c. Пинами, эфиром, воздухом;
- d. Ватными турундами, пинами.
- e. Ватными турундами, эфиром, воздухом.

ANSWER: D

49. Хронический гиперпластический пульпит дифференцируют с:

- a. хроническим генерализованным пародонтитом
- b. разрастанием десневого сосочка или грануляционной ткани из периодонта и бифуркации корней
- c. глубоким кариесом
- d. гипертрофическим гингивитом
- e. острым очаговым пульпитом

ANSWER: B

50. Решающим фактором в дифференциальной диагностике хронического пульпита от острого пульпита является:

- a. однотипность реакции на раздражители
- b. продолжительность течения процесса
- c. разная реакция на перкуссию
- d. отсутствие реакции на температурные раздражители
- e. отсутствие реакции на химические раздражители

ANSWER: B

51. При сформированном полипе пульпы обнаруживается:

- a. резкая болезненность при зондировании
- b. изменения в периапикальных тканях при рентгенологическом исследовании
- c. опухолевидное плотное образование бледно-розового цвета
- d. кровоточивость при зондировании
- e. резкая боль от температурных раздражителей

ANSWER: C

52. В развитии хронических форм пульпита преобладают процессы:

- a. альтерации
- b. экссудации
- c. нарушение обмена веществ
- d. аллергические
- e. пролиферации

ANSWER: E

53. При obturации корневого канала используют инструмент:

- a. спредер
- b. H-файл
- c. K-файл
- d. ример
- e. протейпер

ANSWER: A

54. Для медикаментозной обработки корневого канала используют:

- a. раствор гипохлорита натрия 3%
- b. спиртовой раствор борной кислоты 3%
- c. спиртовой раствор калия йодида 5%
- d. раствор кальция глюконата 10%
- e. ортофосфорную кислоту 30%

ANSWER: A

55. Электровозбудимость пульпы при хроническом язвенном пульпите:

- a. 2-6 мкА
- b. 10-15 мкА
- c. 50-80 мкА
- d. 20-40 мкА
- e. более 100 мкА

ANSWER: C

56. При хроническом гиперпластическом пульпите больной в основном предъявляет жалобы на боли:

- a. от механических раздражителей
- b. от химических раздражителей
- c. от температурных раздражителей
- d. при накусывании
- e. длительные самопроизвольные

ANSWER: A

57. Изменения в периодонте чаще отмечают при:

- a. хроническом гиперпластическом пульпите
- b. хроническом пульпите
- c. остром очаговом пульпите
- d. хроническом язвенном пульпите
- e. остром гнойном пульпите

ANSWER: D

58. На первой стадии развития хронического пульпита происходит:

- a. нарушение проницаемости соединительно-тканых структур

- b. образование абсцесса пульпы
- c. переход серозного воспаления пульпы в гнойное
- d. размножение адвентициальных клеток
- e. ткань пульпы вокруг абсцесса превращается в грануляционную ткань, пронизанную лимфомакрофагальными инфильтратами

ANSWER: E

59. Обратимому пульпиту по классификации МКБ-10 соответствует по классификации ММСИ:

- a. острый очаговый пульпит
- b. острый диффузный пульпит
- c. хронический фиброзный пульпит
- d. обострение хронического пульпита
- e. глубокий кариес

ANSWER: E

60. Периодонт это:

- a. Ткань, заполняющая щель между компактной пластинкой и цементом альвеолы.
- b. Волокна, расположенные между шейкой зуба и вершиной альвеолярного отростка.
- c. Соединительная связка, фиксирующая корень к слизистой оболочке десны.
- d. Комплекс тканей, включающих цемент, круговую связку зуба и компактную пластинку альвеолы.
- e. Эпителиальная ткань, окружающая корень зуба

ANSWER: A

61. Расположение периодонтальных пучков коллагеновых волокон:

- a. Горизонтальное, косое, радиальное.
- b. Перпендикулярное и радиальное.
- c. Перпендикулярное и косое.
- d. Косое и радиальное.
- e. Горизонтальное и перпендикулярное

ANSWER: A

62. Острый периодонтит классификации Лукомского делится на:

- a. Фиброзный и гнойный.
- b. Серозный и гранулематозный.
- c. Серозный и гранулирующий.
- d. Фиброзный и гранулематозный.
- e. Серозный и гнойный.

ANSWER: E

63. Хронический периодонтит классификации Лукомского делится на:

- a. Фиброзный и гранулематозный.
- b. Фиброзный, гнойный и гранулирующий.
- c. Фиброзный, гранулирующий и гранулематозный.
- d. Серозный, гнойный, гранулирующий.
- e. Серозный, фиброзный, гнойный.

ANSWER: C

64.Классификация МКБ- 10 включает:

- a. Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения и периапикальный абсцесс со свищом:
- b. Острый серозный и острый гнойный периодонтит.
- c. Хронический фиброзный периодонтит.
- d. Хронический гранулематозный периодонтит.
- e. Хронический периодонтит в стадии обострения.

ANSWER: A

65.Эндотоксины образуются:

- a. При распаде грамм «-» микроорганизмов.
- b. При распаде грамм «+» микроорганизмов.
- c. При угнетении иммунной системы.
- d. При расширении сосудов.
- e. При увеличении проницаемости сосудов.

ANSWER: A

66.Периодонт состоит из:

- a. Пучков коллагеновых волокон.
- b. Отростков цемтоцитов.
- c. Комплекс фибробластов и мезенхимальных клеток.
- d. Рыхлой соединительной ткани с кровеносными сосудами и лимфоцитами.
- e. Пучков коллагеновых волокон, рыхлой соединительной ткани с сосудами и клеточными элементами

ANSWER: E

67.Наиболее многочисленными клеточными элементами периодонта являются:

- a. Фибробласты.
- b. Остеобласты/класты.
- c. Лейкоциты.
- d. Эпителиальные клетки Маляссе.
- e. Эритроциты.

ANSWER: A

68.Периодонтальная щель ограничена:

- a. Стенкой альвеолы и цементом корня.
- b. Эмалью пришеечной области и слизистой.
- c. Дентином корня и надкостницей.
- d. Гаверсовыми каналами костной ткани и надкостницей.
- e. Круговой связкой зуба и верхушкой корня зуба.

ANSWER: A

69.Клетки островков Маляссе представляют собой:

- a. Эпителиальные клетки.
- b. Жировые клетки.
- c. Амелобласты.
- d. Цементоциты.

е. Остеокласты.

ANSWER: A

70. Трансформация жевательного давления периодонтом осуществляется благодаря:

- а. Наличие фибробластов.
- б. Благодаря заполнению периодонтальной щели тканевой жидкостью.
- в. Наличие островков Мажаса.
- г. Наличие круговой связки.
- е. Наличие широкого апикального отверстия

ANSWER: B

71. Продолжительность острого верхушечного периодонтита составляет от:

- а. 2-3 суток до 14 дней.
- б. 2-3 суток до 18 дней.
- в. 2-3 суток до 21 дня.
- г. 2-3 суток до 24 дней.
- е. 2-3 суток до 30 дней.

ANSWER: A

72. Показатель электровозбудимости пульпы при остром периодонтите составляет

- а. 30-40 мкА.
- б. 50-90 мкА.
- в. 30-90 мкА.
- г. 100 или выше 100 мкА.
- е. 20-40 мкА.

ANSWER: D

73. Оценка результата лечения хронического периодонтита проводится через:

- а. 1-2 месяца.
- б. 3-4 месяца.
- в. 4-5 месяцев.
- г. 5-6 месяцев.
- е. 9-12 месяцев

ANSWER: E

74. При периапикальном абсцессе в очаге поражения костной ткани происходит:

- а. остеопороз
- б. деструкция
- в. остеосклероз
- г. гиперцементоз
- е. снижение высоты межзубной альвеолярной перегородки

ANSWER: B

75. Каким микроорганизмам принадлежит ведущая роль в возникновении периодонтита

- а. стрептококкам

- b. фузобактериям
- c. актиномицетам
- d. энтерококкам
- e. спирохетам

ANSWER: A

76. При хроническом периодонтите, с выраженной неравномерной деструкцией костной ткани, по переходной складке в области проекции верхушки корня может появляться:

- a. некроз
- b. папула
- c. эрозия
- d. язва
- e. свищевой ход

ANSWER: E

77. При периапикальном абсцессе показатели электровозбудимости пульпы равны:

- a. 10-40 мкА
- b. 60-90 мкА
- c. 100 мкА и выше
- d. 5-7 мкА
- e. 25-30 мкА

ANSWER: C

78. Абсолютным показанием к лечению хронического периодонтита однокорневых зубов в одно посещение является:

- a. наличие кисты в области верхушки корня
- b. наличие свищевого хода
- c. наличие гранулемы на верхушке корня
- d. отрицательная перкуссия зуба
- e. отсутствие следов экссудата на ватной турунд

ANSWER: B

79. Оценка результатов лечения по поводу хронического периодонтита проводится через:

- a. 9-12 мес.
- b. 1-2 года
- c. 1-2 нед.
- d. 1-2 мес.
- e. 2-3 года

ANSWER: A

80. Выберите один наиболее правильный ответ: При лечении периодонтитов в зубах «не выдержавших герметизма» с частично или полностью непроходимыми каналами лучше всего назначить:

- a. антибиотики, для купирования воспалительного процесса
- b. трансканальный электрофорез
- c. запломбировать проходимую часть корневого канала кальций содержащей пастой

- d. гормональную терапию
- e. резорцин-формалиновый метод

ANSWER: B

81. Пасты на основе гидроксида кальция, рекомендованные при лечении деструктивных форм периодонтита имеют рН

- a. 12,5-13,0
- b. 5,5-6,0
- c. 6,0-6,5
- d. 7,0-7,5
- e. 9,0-10,0

ANSWER: A

82. Хроническому гранулематозному и гранулирующему периодонтиту, по нозологической классификации ВОЗ, соответствует:

- a. пульпарный абсцесс
- b. апикальная гранулема
- c. периапикальный абсцесс со свищом
- d. периапикальный абсцесс без свища
- e. гангрена пульпы

ANSWER: B

83. Какие клеточные элементы участвуют в разрушении костной ткани при хроническом периодонтите:

- a. остеобласты
- b. остеокласты
- c. фибробласты
- d. плазматические клетки
- e. стрептококки

ANSWER: B

84. Наличие свищевого хода на десне указывает на процесс:

- a. острый
- b. обострение
- c. хронический
- d. в стадии экссудации
- e. инфекционный

ANSWER: C

85. При периапикальном абсцессе со свищом на рентгенограмме в области верхушки корня определяется:

- a. разрежение костной ткани с нечеткими контурами
- b. разрежение с четкими контурами
- c. расширение периодонтальной щели
- d. отсутствие изменений
- e. снижение высоты межальвеолярных перегородок

ANSWER: A

86. Диагноз хронического периодонтита ставят на основании:

- a. ЭОД
- b. жалоб на боль при надкусывании и положительной перкуссии

- с. рентгенограммы, на которой обнаруживается деформация периодонтальной щели в виде расширения у вершины корня
- d. рентгенограммы, на которой обнаруживается очаг разрыхления кости в области вершины корня с нечеткими границами
- е. рентгенограммы, на которой обнаруживается очаг разрыхления кости у вершины корня с четкими границами

ANSWER: C

87. Осмотр пациента с патологией СОР начинают:

- A) с внешнего осмотра
- B) с осмотра видимых слизистых
- C) с осмотра преддверия полости рта
- D) с осмотра полости рта

ANSWER: A

88. Слизистая оболочка полости рта в норме:

- A) бледно-розового цвета равномерно увлажнена
- B) бледного цвета сухая
- C) бледно-розового цвета сухая
- D) гиперемирована отечна
- E) ярко-красного цвета обильно увлажнена

ANSWER: A

89. По классификации МКБ-10 коду K 13.1 соответствует:

- A) прикусывание щеки и губ
- B) болезни губ
- C) волосатая лейкоплакия
- D) гранулема и гранулемоподобные поражения слизистой оболочки полости рта
- E) лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта

ANSWER: A

90. По классификации МКБ-10 коду K 13.2 соответствует:

- A) лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта
- B) прикусывание щеки и губ
- C) болезни губ
- D) волосатая лейкоплакия
- E) гранулема и гранулемоподобные поражения слизистой оболочки полости рта

ANSWER: A

91. Опрос пациента с патологией органов полости рта начинается с:

- A) анамнеза жизни
- B) внешнего осмотра
- C) анамнеза заболевания
- D) выяснения жалоб

ANSWER: D

92. Проба Шиллера-Писарева основана на выявлении в СОР:

- A) глюкозы

- В) гликогена
- С) лизоцима
- Д) гемосидерина

ANSWER: В

93. Причиной повышения СОЭ может быть:

- А) воспаление
- В) гиперкератоз
- С) атрофия
- Д) гипергидратация

ANSWER: А

94. Метод диаскопии представляет собой:

- А) метод диагностики, заключающийся в установлении истинного цвета элементов поражения при надавливании на них предметным стеклом.
- В) оценку микрофлоры полости рта
- С) определение степени кератинизации СОР
- Д) изучение клеточного состава элементов поражения СОР

ANSWER: А

95. В области твердого неба подслизистая основа:

- А) плотно сращена с кортикальной пластинкой
- В) отсутствует
- С) хорошо выражена
- Д) плотно сращена с надкостницей

ANSWER: D

96. К функциям СОР относятся:

- А) защитная
- В) иммунная
- С) выделительная
- Д) трофическая
- Е) кроветворная

ANSWER: А

97. Анатомически в губе выделяют:

- А) красную кайму, линию Клейна, слизистую оболочку и комиссуру
- В) слизистую оболочку и комиссуру
- С) кожу и слизистую оболочку
- Д) слизистую оболочку и подслизистую основу
- Е) кожу и комиссуру

ANSWER: А

98. Деление клеток эпителия происходит в слое:

- А) зернистом
- В) шиповатом
- С) базальном
- Д) роговом

ANSWER: С

99. Подслизистая основа наиболее развита в области:

- A) твердого неба
- B) дна полости рта
- C) орального эпителия десны

ANSWER: B

100. Бороздковый и соединительнотканый эпителий десны относятся к:

- A) многослойному плоскому неороговевающему
- B) многослойному плоскому ороговевающему
- C) переходному
- D) однослойному реснитчатому

ANSWER: A

101. К первичным элементам поражения СОР относится:

- A) афта
- B) трещина
- C) пузырь
- D) чешуйка

ANSWER: C

102. Элемент поражения «афта» характеризуется:

- A) линейным дефектом СО
- B) поражением всех слоев СО
- C) наличием фибринозного выпота
- D) некротическими массами на дне дефекта

ANSWER: C

103. Для паракератоза характерно:

- A) утолщение рогового слоя
- B) утоньшение рогового слоя
- C) утолщение шиповатого слоя
- D) утолщение базального слоя
- E) утоньшение базального слоя

ANSWER: A

104. Для акантоза характерно:

- A) утолщение шиповатого слоя
- B) утолщение рогового слоя
- C) утоньшение рогового слоя
- D) утолщение базального слоя
- E) утоньшение базального слоя

ANSWER: A

105. К сосудистым пятнам не относится:

- A) невус
- B) геморрагия
- C) телеангиоэктазия
- D) эритема

ANSWER: A

106. В элементе поражения «узелок» инфильтрат располагается в:

- A) роговом слое эпителия
- B) сосочковом слое собственной пластинки
- C) шиповатом слое эпителия
- D) зернистом слое эпителия

ANSWER: B

107. Первичный бесполостный элемент поражения, инфильтрат которого охватывает все слои слизистой:

- A) узелок
- B) вегетация
- C) бугорок
- D) язва

ANSWER: C

108. Эрозия является дефектом:

- A) эпителия и собственной пластинки
- B) поверхностного слоя эпителия
- C) эпителия, собственной пластинки, подслизистого слоя
- D) всех слоев слизистой

ANSWER: B

109. Образование чешуек является результатом процесса:

- A) гипер- и паракератоза
- B) акантолиза
- C) спонгиоза
- D) акантоза

ANSWER: A

110. Глубокий дефект СОР, имеющий нависающие подрывные края, дно, покрытое некротическими массами - это:

- A) афта
- B) гнойник
- C) киста
- D) язва

ANSWER: D

111. Элемент поражения «корка» представляет собой:

- A) результат десквамации ороговевших клеток эпителия
- B) соединительнотканый рубец
- C) ссохшийся экссудат
- D) инфильтрированный бесполостный элемент

ANSWER: C

112. Разрастание межэпителиальных соединительнотканых сосочков и врастание их в эпителиальный слой это:

- A) паракератоз
- B) гиперкератоз
- C) папилломатоз
- D) плоскоклеточный рак

ANSWER: C

113. Новообразование, построенное из мало- и недифференцированных клеток это:

- A) доброкачественная опухоль
- B) паракератоз
- C) злокачественная опухоль
- D) дискератоз

ANSWER: C

114. Новообразование, состоящее из дифференцированных клеток, мало отличающихся от материнской ткани, четко отграниченных от окружающих тканей это:

- A) вакуольная дистрофия
- B) баллонизирующая дистрофия
- C) акантолиз
- D) доброкачественная опухоль

ANSWER: D

115. Скопление экссудата в пространстве межклеточного вещества характерно для процесса:

- A) спонгиоза
- B) акантоза
- C) папилломатоза
- D) предрака

ANSWER: A

116. Накопление экссудата внутри клеток шиповатого и базального слоев характерно для процесса:

- A) спонгиоза
- B) акантолиза
- C) вакуольной дистрофии
- D) баллонизирующей дистрофии

ANSWER: C

117. Появление клеток Тцанка характерно для:

- A) акантоза
- B) акантолиза
- C) папилломатоза
- D) баллонизирующей дистрофии

ANSWER: B

118. По морфологическим признакам различают фазы воспаления:

- A) альтеративную, экссудативную, пролиферативную
- B) экссудативную и пролиферативную
- C) серозную и гнойную
- D) пролиферативную, серозную и гнойную
- E) альтеративную и экссудативную

ANSWER: A

119. Гиперкератоз это:

- A) чрезмерное утолщение рогового слоя эпителия
- B) неполное ороговение

- С) чрезмерное уплотнение рогового слоя эпителия
- Д) утолщение эпителиального слоя слизистой оболочки с удлинением межсосочковых отростков за счет пролиферации базальных и шиповатых клеток эпидермиса
- Е) патологическое ороговение отдельных эпителиальных клеток

ANSWER: А

120. Профилактические меры хронической механической травмы включают:

- А) своевременную коррекцию ортопедических конструкций
- В) назначение поливитаминов
- С) исключение приема алкоголя и курения
- Д) правильно подобранную диету
- Е) замену металлических коронок на металлокерамические

ANSWER: А

121. Травма, возникающая при воздействии гальванического тока на слизистую оболочку полости рта:

- А) хроническая физическая
- В) острая лучевая
- С) хроническая механическая
- Д) химическая
- Е) острая физическая

ANSWER: А

122. Основной этиологический фактор лейкоплакии Таппейнера:

- А) курение
- В) герпетическая инфекция
- С) лекарственная аллергия
- Д) гальваноз
- Е) гипосаливация

ANSWER: А

123. К местному лечению плоской лейкоплакии относят применение:

- А) кератопластических средств
- В) мазей на основе антибиотиков
- С) криотерапии
- Д) противовирусных препаратов
- Е) фитотерапии

ANSWER: А

124. К классификации травматических поражений слизистой оболочки полости рта по фактору, который оказал патологическое воздействие НЕ относится

- А) острое травматическое поражение слизистой оболочки рта
- В) бытовая травма
- С) спортивная травма
- Д) дорожная травма

Е) производственная травма

ANSWER: A

125. К этиологическим факторам хронической травмы слизистой оболочки НЕ относят:

А) острые ранения режущими и колющими предметами

В) нависающий край пломб

С) невосстановленный контактный пункт

Д) некачественные протезы

Е) некачественные шинирующие конструкции

ANSWER: A

126. К методам диагностики лейкоплакии относится:

А) биопсия

В) УЗИ

С) МСКТ

Д) МРТ

Е) ЭОД

ANSWER: A

127. К методам диагностики лейкоплакии относится:

А) проба Шиллера

В) УЗИ

С) МРТ

Д) ЭОД

Е) МСКТ

ANSWER: A

128. Ожог кислотами приводит к:

А) коагуляционному некрозу

В) колликвационному некрозу

С) творожестому некрозу

Д) гиперкератозу

ANSWER: A

129. Ожог щелочами приводит к:

А) коагуляционному некрозу

В) колликвационному некрозу

С) творожистому некрозу

Д) гиперкератозу

ANSWER: B

130. Патологическое ороговение покровного эпителия СОР, возникающее в ответ на хронические экзогенные раздражения это:

А) гальванизм

В) гальваноз

С) лейкоплакия

Д) эрозия

ANSWER: C

131. Патологические изменения местного и общего характера, возникающие в результате электрохимического взаимодействия между металлическими включениями в полости рта это:

- A) гальванизм
- B) гальваноз
- C) лейкоплакия
- D) лучевая болезнь

ANSWER: B

132. Элемент поражения при лейкоплакии:

- A) эрозия
- B) язва
- C) бляшка
- D) трещина

ANSWER: C

133. Для кори характерно появление:

- A) пятен Филатова-Коплика
- B) зерен Треля
- C) твердого шанкра
- D) телеангиоэктазий

ANSWER: A

134. Этиотропное лечение герпетического стоматита включает:

- A) противовирусные препараты
- B) иммунокоррегирующие препараты
- C) антибиотики
- D) кератопластические препараты

ANSWER: A

135. Для герпангины характерны следующие клинические проявления

- A) на фоне гиперемированной слизистой оболочки на миндалинах, на мягком небе, языке появляются пузырьки, после вскрытия которых остаются мелкие афты, покрытые серым налётом
- B) сухость, жжение слизистой оболочки и появление на фоне резко гиперемированной слизистой оболочки высыпания везикул, обильное слюноотделение
- C) на слизистой оболочке твёрдого и мягкого нёба определяют ярко-красные неправильной формы пятна размером 1-3 мм, на слизистой оболочке щек определяются мелкие сероватые пятна приподнимающиеся над слизистой оболочкой, окружённые венчиком гиперемии, не сливающиеся между собой и прочно спаянные с подлежащей тканью
- D) высыпания пузырьков могут располагаться на красной кайме губ и на коже вокруг губ, а также в полости рта, после вскрытия образуются эрозии склонные к слиянию, резко болезненные и покрыты фибринозным налётом

ANSWER: A

136. Вирус простого герпеса размножается
- A) в клетках шиповатого слоя многослойного плоского эпителия
 - B) в клетках базального слоя многослойного плоского эпителия
 - C) в клетках зернистого слоя многослойного плоского эпителия
 - D) в клетках рогового слоя многослойного плоского эпителия
 - E) в собственной пластинке слизистой оболочки

ANSWER: A

137. Инкубационный период при герпетической ангине составляет
- A) 2-10 суток
 - B) 14 дней
 - C) 21 день
 - D) 1 месяц

ANSWER: A

138. К периодам заболевания острого герпетического стоматита НЕ относится:
- A) прединкубационный
 - B) инкубационный
 - C) продромальный (катаральный)
 - D) период высыпаний
 - E) реконвалесценции

ANSWER: A

139. Этиология герпетического стоматита:
- A) Herpes simplex I типа
 - B) Herpes simplex II типа
 - C) Herpes zoster
 - D) вирус иммунодефицита

140. ANSWER: A

141. Первичный элемент поражения при Herpes simplex:
- A) пузырек
 - B) пустула
 - C) бугорок
 - D) пузырь

ANSWER: A

142. Выберите правильную последовательность периодов в патогенезе острого герпетического стоматита:
- A) продромальный, инкубационный, развития заболевания, угасания, реконвалесценции
 - B) инкубационный, продромальный, развития заболевания, угасания, реконвалесценции
 - C) инкубационный, продромальный, катаральный, реконвалесценции

D) реконвалесценции, инкубационный, продромальный, катаральный, угасания

ANSWER: B

143. При тяжелой форме герпетического стоматита наблюдается:

- A) регионарные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации
- B) регионарные лимфоузлы увеличены, безболезненны при пальпации
- C) регионарные лимфоузлы не увеличены
- D) снижение температуры тела

ANSWER: A

144. Опоясывающий лишай вызывается:

- A) вирусом Herpes simplex I
- B) вирусом Herpes simplex II
- C) вирусом Herpes zoster
- D) вирусом иммунодефицита

ANSWER: C

145. К вирусным заболеваниям СОР НЕ относится:

- A) лейкоплакия
- B) опоясывающий герпес
- C) герпетическая ангина
- D) простой герпес
- E) ящур

ANSWER: A

146. К основным причинам развития язвенно-некротического стоматита Венсана НЕ относится:

- A) кариес зубов
- B) перенесенная вирусная патология
- C) дефицит витаминов
- D) неудовлетворительная гигиена полости рта
- E) синдром хронической усталости

ANSWER: A

147. К основным проявлениям язвенно-некротического стоматита Венсана НЕ относится:

- A) географический язык
- B) уплотненные и увеличенные в размерах лимфоузлы
- C) температура тела 37-38 градусов
- D) бледность кожи
- E) гнилостный запах изо рта

ANSWER: A

148. Основной первичный элемент повреждения при туберкулезе:

- A) бугорок
- B) пузырек
- C) пустула
- D) узелок

ANSWER: A

149. Этиология язвенно-некротического стоматита Венсана:

- A) фузобактерии, спирохеты
- B) палочка Коха
- C) превотелла интермедиа
- D) бледная трепонема

ANSWER: A

150. Симптоматическое лечение при язвенно-некротическом стоматите Венсана:

- A) обезболивающие препараты
- B) противовоспалительные препараты
- C) антибактериальные препараты
- D) гипосенсибилизирующие препараты

ANSWER: A

151. Этиотропное лечение при язвенно-некротическом стоматите Венсана:

- A) обезболивающие препараты
- B) противовоспалительные препараты
- C) антибактериальные препараты
- D) гипосенсибилизирующие препараты

ANSWER: C

152. Какой процентной концентрации используется нистатиновая мазь для местного лечения кандидозе?

- A) 3-4%
- B) 1 %
- C) 5 %
- D) 1-3%
- E) 20%

ANSWER: A

153. Способ применения нистантиновой мази местно при кандидозе:

- A) аппликация на область поражения 3-4 раза в сутки
- B) аппликация 2 раза в сутки на область пораженного участка
- C) разовая аппликация на область поражения
- D) аппликация на область поражения каждый час
- E) аппликация на область поражения при появлении дискомфортных ощущений

ANSWER: A

154. Признаками кандидоза НЕ являются:

- A) географический язык
- B) белый налет
- C) гиперемия, жжение
- D) образование "язвочек"
- E) ксеростомия

ANSWER: A

155. Элементом поражения при кандидозе является:

- A) налет
- B) эрозия
- C) язва
- D) папула
- E) пятно

ANSWER: A

156. Диагностика кандидоза основана на:

- A) Пробе Манту
- B) Реакции Вассермана
- C) цитологическом исследовании налета для определения псевдомицелия
- D) биопсии поврежденного участка

ANSWER: C

157. Актиномикоз вызывается:

- A) палочкой Леффлера
- B) микобактерией
- C) грибами кандиды
- D) актиномицетами

ANSWER: D

158. Пациенту со СПИДом стоматолог может оказать:

- A) симптоматическое лечение и провести санацию полости рта
- B) только санация полости рта
- C) симптоматическое и этиотропное лечение
- D) не имеет права оказывать помощь

ANSWER: A

159. К заболеваниям слизистой оболочки полости рта ассоциированным с ВИЧ инфекцией НЕ относится:

- A) эксфолиативный хейлит
- B) различные клинические формы кандидоза
- C) вирусные инфекции
- D) «волосатая» лейкоплакия
- E) язвенно-некротический гингивостоматит

ANSWER: A

160. К заболеваниям слизистой оболочки полости рта ассоциированным с ВИЧ инфекцией НЕ относится:

- A) хронический периодонтит
- B) различные клинические формы кандидоза
- C) «волосатая» лейкоплакия
- D) вирусные инфекции
- E) язвенно-некротический гингивостоматит

ANSWER: A

161. Обнаружение РНК ВИЧ с помощью полимеразной цепной реакции(ПЦР) для диагностики ВИЧ-инфекции является:

- A) Критерием высокой достоверности

- В) Критерием значительной достоверности
- С) Критерием большой достоверности
- Д) Критерием средней достоверности
- Е) Критерием низкой достоверности

ANSWER: А

162. Назовите стадию заболевания, при которой впервые появляется стоматологическая патология:

- А) Острая фаза стадии первичных проявлений
- В) Бессимптомная фаза стадии первичных проявлений
- С) Персистирующая генерализованная лимфаденопатия
- Д) Стадия вторичных проявлений
- Е) Стадия инкубации

ANSWER: А

163. Перечислите стоматологические заболевания, которыми манифестирует ВИЧ – инфекция:

- А) Афтозный стоматит
- В) Герпетический стоматит
- С) Кандидозный стоматит
- Д) Ангулярный хейлит
- Е) Десквамативный глоссит

ANSWER: А

164. Элементы поражения СО, характерные для первичного проявления ВИЧ в полости рта:

- А) Эрозия, афта
- В) Эрозия, трещина
- С) Трещина, афта
- Д) Эрозия, корка
- Е) Эрозия, бугорок

ANSWER: А

165. Обнаружение антител к отдельным антигенам ВИЧ методом иммунного блоттинга:

- А) Критерием значительной достоверности
- В) Критерием высокой достоверности
- С) Критерием большой достоверности
- Д) Критерием средней достоверности
- Е) Критерием низкой достоверности

ANSWER: А

166. Современные методы дополнительного обследования пациента с подозрением на ВИЧ инфекцию- это обнаружение:

- А) РНК ВИЧ с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР), обнаружение антител к отдельным антигенам ВИЧ методом иммунного блоттинга
- В) РНК ВИЧ с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР)

- С) Антител к отдельным антигенам ВИЧ методом иммунного блоттинга
- Д) Антител к отдельным диагностическим значимым белкам ВИЧ при использовании других методик
- Е) Т-хелперов в периферической крови

ANSWER: А

167. К типичным изменениям в клиническом анализе крови для ВИЧ-инфицированного человека относятся:

- А) Нейтропения, относительный и абсолютный лимфоцитоз, ускоренная СОЭ
- В) Анемия, нейтропения, относительный и абсолютный лимфоцитоз
- С) Анемия, нейтропения, ускоренная СОЭ
- Д) Анемия, лейкоцитарный сдвиг влево
- Е) Анемия, лейкоцитарный сдвиг вправо

ANSWER: А

168. Наиболее частыми клиническими признаками, характерными для первой стадии ВИЧ –инфекции являются:

- А) Субфебрильная температура, крапивница, стоматит, лимфаденит
- В) Субфебрильная температура, крапивница, лимфаденит
- С) Субфебрильная температура, крапивница, стоматит
- Д) Субфебрильная температура, крапивница, ангина, лимфаденит
- Е) Субфебрильная температура, крапивница, гастрит, лимфаденит

ANSWER: А

169. Длительность стадии инкубации ВИЧ –инфекции составляет:

- А) От нескольких дней до нескольких недель
- В) 2-12 недель
- С) 14- 18 недель
- Д) 4 -8 месяцев
- Е) 1 год

ANSWER: А

170. Острая фаза стадии первичных проявлений ВИЧ –инфекции длится:

- А) 7 -14 дней
- В) 1- 3 месяца
- С) 3 -6 месяцев
- Д) 6 -12 месяцев
- Е) Более 1 года

ANSWER: А

171. Бессимптомная фаза стадии первичных проявлений ВИЧ –инфекции длится:

- А) 8 -10 лет

- В) 8 -10 месяцев
- С) 8 -10 дней
- Д) 6-12 месяцев
- Е) Более 1 года

ANSWER: А

172. Стадия вторичных проявлений характеризуется такими стоматологическими проявлениями:

- А) Рецидивирующий герпес, волосатая лейкоплакия языка, кандидоз слизистой оболочки рта, язвенно – некротические поражения СО
- В) Рецидивирующий герпес, волосатая лейкоплакия языка, кандидоз слизистой оболочки рта, хейлит
- С) Рецидивирующий герпес, кандидоз слизистой оболочки рта, язвенно – некротические поражения СО, глоссит
- Д) Рецидивирующий герпес, волосатая лейкоплакия языка, язвенно – некротические поражения СО, пародонтит
- Е) Волосатая лейкоплакия языка, кандидоз слизистой рта, язвенно – некротические поражения СО, пульпит

ANSWER: А

173. Болезнь бери-берри вызвана недостатком:

- А) тиамин
- В) аскорбиновой кислоты
- С) ретинола
- Д) рибофлавина

ANSWER: А

174. Цинготный язвенный стоматит - это:

- А) начальная стадия стоматита при гиповитаминозе А
- В) развитая стадия стоматита при гиповитаминозе РР
- С) осложненная стадия стоматита при гиповитаминозе С
- Д) стадия вторичных изменений при гиповитаминозе В

ANSWER: С

175. Рибофлавин – это:

- А) Витамин В
- В) Витамин В2
- С) Витамин РР
- Д) Витамин А

ANSWER: В

176. Ангулярный хейлит, глоссит, конъюнктивит являются симптомокомплексом, характерным для:

- А) Гиповитаминоза С
- В) Гиповитаминоза А
- С) Гиповитаминоза РР
- Д) Гиповитаминоза В2

ANSWER: Д

177. При авитаминозе С в полости рта наблюдается:

- A) петехии
- B) эпулис
- C) фиброматоз
- D) декубитальная язва

ANSWER: A

178. При авитаминозе РР развивается:

- A) пеллагра
- B) цинга
- C) рахит
- D) болезнь бери-beri

ANSWER: A

179. Витамин РР - это:

- A) аскорбиновая кислота
- B) гликолиевая кислота
- C) никотиновая кислота
- D) ацетилсалициловая кислота

ANSWER: C

180. Витамин А- это:

- A) Ретинол
- B) Рибофлавин
- C) Никотиновая кислота
- D) Аскорбиновая кислота

ANSWER: A

181. Недостаточность витамина С приводит к:

- A) рахиту
- B) цинге
- C) болезни бери-beri
- D) пеллагре

ANSWER: B

182. Ведущую роль в патогенезе аллергической реакции немедленного типа играет:

- A) Ig E
- B) Ig M
- C) Ig G
- D) Ig A

ANSWER: A

183. Какие реакции типам НЕ относятся к аллергическим реакциям по Джеллу и Кумбсу:

- A) аутоимунная
- B) анафилактическая
- C) цитотоксическая
- D) иммунокомплексная
- E) реакция замедленного типа

ANSWER: A

184. К стадиям аллергической реакции относят стадию:

- A) сенсебилизации
- B) деполяризации
- C) гиперполяризации
- D) рефрактерности
- E) поляризации

ANSWER: A

185. К гиперчувствительности немедленного типа НЕ относятся следующий тип реакций:

- A) иммунологический
- B) медиаторный
- C) анафилактический
- D) цитотоксический
- E) иммунокомплексный

ANSWER: A

186. Препараты неотложной помощи при бронхоспазме:

- A) адреналин
- B) инсулин
- C) лазикс
- D) эуфиллин

ANSWER: D

187. К какому типу аллергических реакций по классификации Джелла и Кумбса относится отек Квинке:

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

ANSWER: A

188. К атипичной форме многоформной экссудативной эритемы относят:

- A) синдром Стивенса-Джонсона
- B) синдром Кютнера
- C) синдром Микулича
- D) синдром Шегрена
- E) синдром Бехчета

ANSWER: A

189. Полиморфизм кожных высыпаний характерен для:

- A) мээ
- B) кпл
- C) огс
- D) кори
- E) кандидоза

ANSWER: A

190. Наиболее вероятным источником сенсibilизации при инфекционно-аллергической форме МЭЭ является:

- A) острая травма СОР

- В) ОРВИ
- С) очаг хронической инфекции
- Д) бытовые аллергены

ANSWER: С

191. Первичные элементы поражения при МЭЭ:

- А) пузырек
- В) эрозия
- С) язва
- Д) афта

ANSWER: А

192. При экзогенных интоксикациях серо-черная кайма образуется в результате:

- А) соединения ртути с гемоглобином
- В) соединения ртути с сероводородом
- С) соединения ртути с белками
- Д) контакта ртути с компонентами зубной пасты

ANSWER: В

193. Специфическая местная терапия при лечении висмутового стоматита включает назначение:

- А) унитиола
- В) хлоргиксидина
- С) перекиси водорода
- Д) Йодистого калия

ANSWER: А

194. Препараты, содержащие висмут:

- А) бийохинол, бисмоверол
- В) унитиол
- С) натрия тиосульфат
- Д) препараты для лечения специфических инфекций

ANSWER: А

195. Триада симптомов при синдроме Бехчета:

- А) ксеростомия, ксерофтальмия, полиартрит
- В) болезненные афты в полости рта, папулезные высыпания на наружных половых органах, конъюнктивиты
- С) деформация зубов, паренхиматозный кератит, врожденная глухота
- Д) поражение слизистых, уретрит/цервицит, полиартрит

ANSWER: А

196. Лечение синдрома Бехчета включает:

- А) местное (анестезирующие средства, антисептики, кератопластик)
- В) реминерализующая терапия
- С) местное применение противовирусных средств
- Д) инъекции пилокарпина

ANSWER: А

197. Триада симптомов, характерная для синдрома Шегрена:
- A) ксеростомия, ксерофтальмия, полиартрит
 - B) образования болезненных афт в полости рта, папулезные высыпания на наружных половых органах, поражение глаз – гипопион, атрофия зрительного нерва, конъюнктивиты
 - C) деформация зубов, паренхиматозный кератит, врожденная глухота
 - D) поражение слизистых, уретрит/цервицит, полиартрит

ANSWER: A

198. Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях носит характер:
- A) этиотропный
 - B) симптоматический
 - C) патогенетический

ANSWER: B

199. Специфическая пигментация кожи и СОР характерна для:
- A) гингивита беременных
 - B) сахарного диабета
 - C) аддисоновой болезни
 - D) микседемы

ANSWER: C

200. Поражение губ при гиповитаминозе B2:
- A) гранулирующий хейлит
 - B) ангулярный хейлит
 - C) эксфолиативный хейлит
 - D) атопический хейлит

ANSWER: B

201. Ощущение горечи во рту, желтушность слизистой оболочки мягкого нёба являются симптомами:
- A) язвенной болезни желудка
 - B) хронического гепатита
 - C) энтероколита
 - D) сахарного диабета

ANSWER: B

202. При глоссите Гунтера-Миллера:
- A) спинка языка гладкая, полированная с ярко-красными полосами
 - B) язык отечен, цианотичен
 - C) язык имеет вишневую окраску, кровоточит при травмировании
 - D) язык обложен налетом, наблюдается галитоз

ANSWER: A

203. Кровотечения после малейших травм слизистой рта характерны для:
- A) аддисоновой болезни

- B) тромбоцитопенической пурпуры
- C) анемии Аддисона-Бирмера
- D) болезни Вакеза

ANSWER: B

204. Резкое повышение проницаемости капилляров и соединительнотканых структур характерно для гиповитаминоза:

- A) PP
- B) A
- C) C
- D) E

ANSWER: C

205. Какой морфологический элемент характерен для красного плоского лишая

- A) пустула
- B) папула
- C) эрозия
- D) язва

ANSWER: B

206. При поражении слизистой оболочки рта и красной каймы губ при КПЛ НЕ выделяют форму:

- A) аутоимунную
- B) типичную
- C) гиперкератотическую
- D) экссудативно-гиперемическую
- E) эрозивно-язвенную

ANSWER: A

207. Чем характеризуется типичная форма КПЛ?

- A) возникновением папул, окруженных гиперемизированной слизистой
- B) возникновением папул, окруженных неизменной слизистой
- C) возникновением язвенных поражений
- D) возникновением эрозивных поражений

ANSWER: B

208. При какой форме КПЛ образуются волдыри с жидкостью и примесями крови?

- A) гиперкератотическая
- B) атрофическая
- C) эрозивно - язвенная
- D) буллезная

ANSWER: D

209. При какой форме КПЛ папулы возникают на гиперемизированной и отечной слизистой?

- A) атрофической
- B) экссудативно – гиперемической

- С) эрозивно – язвенной
- Д) буллезной

ANSWER: В

210. Что характерно для гиперкератотической формы КПЛ?

- А) возникновение эрозий и язв
- В) возникновение волдырей
- С) возникновение воспалительных инфильтратов
- Д) возникновение гиперкератотических бляшек

ANSWER: D

211. При какой форме КПЛ образуются эрозии и язвы?

- А) типичной
- В) язвенной
- С) эрозивно – язвенной
- Д) буллезной

ANSWER: С

212. Истинная пузырчатка:

- А) булезная
- В) листовидная
- С) крупозная
- Д) гриппозная

ANSWER: В

213. Основным методом лечения пузырчатки являются препараты

- А) кортикостероидные
- В) анальгизирующие
- С) НПВС
- Д) антибиотики ШСД

ANSWER: А

214. Фазы течения пузырчатки:

- А) легкая, средняя, тяжелая
- В) начальная, обострение, преимущественной эпителизации
- С) начальная, острая, обострение
- Д) легкая, среднетяжёлая, тяжелая

ANSWER: В

215. Характерная картина для 1 фазы истинной пузырчатки

- А) множественные эрозии на СОР, симптом Никольского отрицательный
- В) одиночные или множественные эрозии на СОР, которые быстро эпителизируются
- С) одиночные или множественные эрозии на СОПР, которые не эпителизируются
- Д) крупные эрозии, которые сливаются между собой

ANSWER: В

216. Характерная локализация элементов для вульгарной пузырчатки

- А) мягкое небо, ретромолярный область щек, дно полости рта
- В) маргинальная десна, спинка языка, мягкое небо

- C) корень языка, мягкое небо, ретромолярная область
- D) характерной локализации не имеет

ANSWER: A

217. Характерная локализация элементов поражения при вегетирующей пузырчатке

- A) ретромолярная область
- B) твердое небо и спинка языка
- C) СО щек, расположенная ближе к углам рта
- D) красная кайма губ

ANSWER: C

218. Синдром Сенира-Ашера относится к

- A) листовидная пузырчатка
- B) вульгарная пузырчатка
- C) вегетирующая пузырчатка
- D) себорейная (эритематозная) пузырчатка

ANSWER: D

219. Симптом Никольского при истинной пузырчатке

- A) положительный
- B) отрицательный
- C) положительный в зависимости от формы
- D) не проводится

ANSWER: A

220. Дифференциальную диагностику пузырчатки проводят

- A) с фолликулярной ангиной
- B) двухсторонней пневмонией
- C) кандидозом, афтозным стоматитом
- D) красным плоским лишаем

ANSWER: C

221. При вульгарной пузырчатке гистологически обнаруживают клетки

- A) цилиндрические
- B) Тцанка
- C) Ланханса
- D) эритематозные

ANSWER: B

222. У больных с герпетиформным дерматитом Дюринга повышенная чувствительность к

- A) йодиду калия
- B) метиленовому синему
- C) бриллиантовому зеленому
- D) эритрозину

ANSWER: A

223. Какие иммунные комплексы вызывают воспалительную реакцию в области сосочкового слоя дермы?

- A) вызывают IgA

- В) вызывают IgE
- С) вызывают IgG
- Д) вызывают IgM

ANSWER: A

224. Больным дерматитом Дюринга противопоказаны

- А) антибиотики
- В) кератопластические препараты
- С) снотворные
- Д) десенсибилизирующие

ANSWER: С

225. Основные элементы повреждения характерные для СКВ на эритематозной стадии

- А) папула
- В) пятно
- С) эрозия
- Д) волдырь

ANSWER: В

226. После заживления при дерматите Дюринга на слизистой оболочке:

- А) атрофический рубец
- В) гипертрофический рубец
- С) келоидный рубец
- Д) СОР без изменений

ANSWER: D

227. Элементы поражения на СОР при типичной форме СКВ

- А) эритема
- В) бляшка
- С) рубец
- Д) пузырь

ANSWER: A

228. Чувствительная иннервация тела и кончика языка осуществляется :

- А) язычным нервом
- В) языкоглоточным нервом
- С) подъязычным нервом
- Д) тройничным нервом

ANSWER: A

229. К врожденным аномалиям языка относят:

- А) «географический» язык
- В) катаральный глоссит
- С) складчатый язык
- Д) зубчатый язык

ANSWER: C

230. Географический язык – это

- A) заболевание, обусловленное частыми сменами климата у путешественников, проявляющееся быстропроходящим дискомфортом и жжением
- B) воспалительно-дистрофическое заболевание, проявляющееся участками десквамации на спинке языка и чаще не сопровождающееся какими-либо ощущениями
- C) заболевание, для которого характерно наличие атрофии нитевидных со-сочков в форме ромба, сопровождающееся жжением или зудом
- D) заболевание, при котором язык становится ярко-красного цвета, гладкий, блестящий. Появляется плотный налет на его спинке различной локализации

ANSWER: B

231. К инфекционным заболеваниям языка относят:

- A) кандидоз
- B) лейкоплакию
- C) черный «волосатый» язык
- D) «географический» язык

ANSWER: A

232. Скарлатина проявляется в полости рта на языке в виде:

- A) эрозий и язв, резко болезненных, неприятный запах изо рта, грязно-серый налет на спинке
- B) наличия на спинке белого «творожистого» налета, легко снимающегося, обнажая ярко-красную болезненную поверхность
- C) никак не проявляется на языке
- D) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета, грибовидные сосочки придают сходство с малиной. Прием пищи болезненный

ANSWER: D

233. Причиной развития «волосатого» языка является:

- A) нерациональный прием нестероидных противовоспалительных средств
- B) нарушение ритма бодрствования/сна, стрессы, плохая экология
- C) наследственная предрасположенность
- D) нарушение слущивания эпителия, преобладание мягкой пищи в рационе и плохая гигиена полости рта

ANSWER: D

234. Присоединение какого микроорганизма обуславливает развитие на складчатом языке признаков инфекционного глоссита:

- A) *C. ochracea*
- B) *C. albican*
- C) *C. botulinum*
- D) *C. coli*

ANSWER: B

235. Недостаток каких витаминов проявляется на языке в виде резкого покраснения, десквамации эпителия

- A) B9, B12
- B) A, E
- C) C
- D) не связано с недостатком витаминов

ANSWER: A

236. Лечение «географического» языка :

- A) криодеструкция
- B) применение мазей на основе кортикостероидов, местных анестетиков
- C) консультация смежных специалистов, налаживание гигиены, санация полости рта
- D) аппликации кератопластиков на места десквамации эпителия

ANSWER: C

237. Возникновению трещин губ способствуют:

- A) Вредные привычки, сухость губ, авитаминозы.
- B) Вирусы, микробные аллергии.
- C) Пониженная саливация.
- D) Аллергии на пищевые компоненты.

ANSWER: A

238. К симптоматическим хейлитам относятся:

- A) метеорологический хейлит
- B) актинический хейлит
- C) экзематозный хейлит, атопический хейлит
- D) эксфолиативный хейлит, glandулярный хейлит

ANSWER: C

239. Наиболее часто поражаются трещинами:

- A) Зона Клейна
- B) Верхняя губа
- C) Нижняя губа
- D) Комиссура

ANSWER: C

240. Хроническая трещина губы является предраком:

- A) Облигатным
- B) Факультативным

ANSWER: B

241. Морфологические элементы поражения при эксфолиативном хейлите:

- A) Эрозия
- B) Корочка
- C) Язва
- D) Чешуйка

ANSWER: D

242. Гландулярный хейлит – это гиперплазия мелких желез :

- A) Сальных
- B) Слюнных
- C) Потовых

ANSWER: B

243. Развитию злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта предшествуют

- A) гиперсаливация
- B) частичная адентия
- C) предраковые заболевания
- D) зубные отложения
- E) заболевания ЖКТ

ANSWER: C

244. К факультативному предраку не относится:

- A) болезнь Боуэна
- B) веррукозная и эрозивная формы лейкоплакии красной каймы губ и слизистой рта
- C) кожный рог красной каймы губ
- D) эрозивно-язвенные формы красной волчанки и красного плоского лишая
- E) постлучевой хейлит и стоматит

ANSWER: A

245. Основным этиологическим фактором в возникновении предраковых заболеваний слизистой оболочки рта являются

- A) вторичная адентия
- B) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- C) хроническая травма
- D) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
- E) острые инфекционные заболевания

ANSWER: C

246. К предраковым заболеваниям красной каймы губ относятся

- A) рожистое воспаление
- B) термические и химические ожоги
- C) бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз, хейлит Манганотти
- D) плоский лишай, плоская лейкоплакия, красная волчанка

ANSWER: C

247. Хроническая травма губы относится к

- A) облигатному предраку
- B) факультативному предраку
- C) к коллагенозам
- D) к аллергическим заболеваниям

ANSWER: B

248. Окончательный диагноз предрака губы устанавливается после исследования

- A) гематологического
- B) гистологического
- C) бактериологического
- D) биохимического

ANSWER: B

249. Эрозии и язвы слизистой оболочки рта чаще развиваются в результате

- A) хронической травмы
- B) термического ожога
- C) сердечно-сосудистой недостаточности
- D) пародонтоза

ANSWER: A

250. Основным методом лечения бородавчатого предрака красной каймы губ является

- A) хирургическое иссечение
- B) физиотерапевтическое лечение
- C) химиотерапия
- D) комбинированный метод
- E) лучевая терапия

ANSWER: A

251. К облигатному предраку НЕ относится:

- A) болезнь Боуэна
- B) бородавчатый предрак красной каймы губ
- C) абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
- D) ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ
- E) glandулярный хейлит

ANSWER: E

252. Мягкотканой стенкой зубодесневой бороздки является:

- A) прикрепленная десна
- B) свободная десна
- C) альвеолярная десна
- D) десенной желобок

ANSWER: B

253. Преждевременный контакт в области терапевтической реставрации вызывает:

- A) Нарушение зубо-десневого соединения
- B) Повреждение периодонтальной связки
- C) Нарушение зубо-десневого соединения и повреждение периодонтальной связки

ANSWER: B

254. Ротовой эпителий десны представляет собой :

- A) Многослойный плоский ороговевающий
- B) Многослойный плоский неороговевающий
- C) однослойный ороговевающий
- D) многослойный переходный
- E) бороздковый

ANSWER: A

255. Для развития хронического катарального гингивита необходимо наличие:

- A) сахарного диабета
- B) неудовлетворительной гигиены полости рта
- C) мелкого преддверия полости рта
- D) преждевременного контакта в области терапевтической реставрации
- E) супраконтактов

ANSWER: B

256. У всех пациентов после 60 лет развивается катаральный гингивит:

- A) Утверждение верно
- B) Утверждение не верно

ANSWER: B

257. У всех пациентов с сахарным диабетом развивается катаральный гингивит:

- A) Утверждение верно
- B) Утверждение не верно

ANSWER: B

258. Мелкое преддверие полости рта приводит к:

- A) возможному оголению корня зуба
- B) к катаральному гингивиту
- C) к подвижности зубов
- D) к образованию зубного камня

ANSWER: A

259. Гингивит- характер патологического процесса:

- A) воспаление
- B) дистрофия
- C) деструкций
- D) остеопороз
- E) остеосклероз

ANSWER: A

260. Гипертрофический гингивит средней степени тяжести:

- A) Разрастание десны до 1/3 длины коронки зуба
- B) Разрастание десны до 2/3 длины коронки зуба
- C) Разрастание десны до 1/2 длины коронки зуба
- D) Разрастание десны, закрывающее всю коронку зуба

ANSWER: C

261. Лечение язвенно-некротического гингивита включает:

- A) иссечение межзубных сосочков

- В) местную и общую антибактериальную терапию
- С) склерозирующую терапию
- Д) остеопластику

ANSWER: В

262. Профессиональная гигиена обеспечивает:

- А) полное устранение микробного воздействия на пародонт
- В) снижение микробной обсемененности в области пародонта

ANSWER: В

263. Использование ультразвуковых аппаратов строго противопоказано:

- А) у беременных
- В) у пациентов с инфекциями, передающимися гематогенным путем
- С) у пациентов с заболеваниями ЖКТ
- Д) при гиповитаминозах
- Е) при лекарственной непереносимости

ANSWER: В

264. Наиболее щадящим для здоровых тканей поверхности корня зуба является их обработка с помощью:

- А) специальной системы пародонтологических боров
- В) ультразвуковых систем инструментов
- С) кюрет Грейси.
- Д) скейлеров
- Е) гладилки

ANSWER: В

265. Гингивит – целостность зубо-десневого соединения

- А) нарушено в области эпителиального прикрепления
- В) сохранено полностью
- С) частично сохранено
- Д) сохранено в пределах соединительно-тканного соединения
- Е) нарушено

ANSWER: В

266. При гингивит рентгенологически определяется

- А) разрушение кортикальной пластинки и альвеолярной кости
- В) сохранение высоты межальвеолярных перегородок и целостность кортикальной пластинки
- С) разволокнение кортикальной пластинки и очаги остеосклероза
- Д) снижение высоты межальвеолярных перегородок и признаки остеопороза
- Е) участки деструкции вершин межальвеолярных перегородок

ANSWER: В

267. Обострение хронического катарального гингивита – первый этап лечения:

- A) профессиональная гигиена и местная антисептическая обработка
- B) гингивэктомия и противовоспалительная терапия
- C) общая антибиотикотерапия и витаминотерапия
- D) кюретаж и антимикробная терапия

ANSWER: A

268. Для уменьшения чувствительности зубов рекомендовано:

- A) проведение реминерализующей терапии
- B) уменьшение частоты проведения индивидуальной гигиены
- C) окклюзионное регулирование

ANSWER: A

269. При пародонтите тяжелой степени, в следствие которого развился ретроградный пульпит, вопрос о целесообразности лечения зуба, принимает:

- A) врач-пародонтолог
- B) стоматолог-терапевт
- C) стоматолог-ортопед
- D) хирург-стоматолог

ANSWER: A

270. С целью уменьшения чувствительности зубов рекомендуют:

- A) аппликацию препаратов с реминерализующими свойствами
- B) уменьшение времени чистки зубов
- C) выравнивание окклюзионного соотношения
- D) герметизацию фиссур
- E) метод серебрения

ANSWER: A

271. Пародонтит является _____ заболеванием

- A) воспалительным
- B) дистрофическим
- C) наследственным
- D) онкологическим
- E) аутоиммунным

ANSWER: A

272. Основной причиной развития пародонтита является наличие:

- A) микробного назубного налета (микробной биопленки)
- B) налета курильщика
- C) наддесневого зубного камня
- D) поддесневого зубного камня
- E) гипокальциемии

ANSWER: A

273. По классификации Page R.C., Shroeder H.E., быстро прогрессирующий пародонтит наблюдается в возрастном диапазоне

- A) 18-22
- B) 18-35
- C) 20 -30
- D) 18-40

ANSWER: B

274. При пародонтите легкой степени тяжести костная ткань альвеолярного отростка разрушена до:

- A) 1/3 длины корня зуба
- B) 1/2 длины корня зуба
- C) 2/3 длины корня зуба
- D) 3/4 длины корня зуба

ANSWER: A

275. Лечение пародонтита тяжелой степени в стадии обострения начинается с:

- A) местной (и при необходимости общей) антибактериальной терапии
- B) кюретажа пародонтальных карманов
- C) лоскутной операции
- D) направленной регенерация тканей

ANSWER: A

276. Показания для антибиотикотерапии:

- A) катаральный гингивит
- B) пародонтоз тяжелой степени
- C) пародонтальный абсцесс
- D) эпюлис

ANSWER: C

277. Характер патологического процесса при пародонтозе:

- A) атрофически-дистрофический
- B) воспалительно-деструктивный
- C) деструктивный
- D) воспалительный
- E) пролиферативный

ANSWER: A

278. Каков характер течения пародонтоза:

- A) острый
- B) хронический
- C) обострение хронического
- D) затяжной
- E) вялотекущий
- F) подострый

ANSWER: B

279. По распространенности пародонтоз бывает

- A) локализованный
- B) генерализованный
- C) системный
- D) местный
- E) очагово обусловленный

ANSWER: B

280. Дефекты твердых тканей зубов, наиболее характерные для пародонтоза :

- A) кариес
- B) эрозии
- C) клиновидные дефекты
- D) гипоплазия
- E) некроз эмали
- F) рецессия

ANSWER: C

281. Этиотропное лечение пародонтоза стоматологом:

- A) возможно в полном объеме
- B) не возможно
- C) возможно частично
- D) направлено на удаление зубной бляшки

ANSWER: B

282. Пародонтоз является _____ заболеванием

- A) дистрофическим
- B) воспалительным
- C) наследственным
- D) аутоиммунным
- E) онкологическим

ANSWER: A

283. Пародонтолиз характерен для:

- A) синдрома Папийона-Лефевра
- B) гиперпластического гингивита
- C) функциональной перегрузки зубов
- D) хронического периодонтита
- E) болезни Альберс-Шенберга

ANSWER: A

284. Код агрессивных форм пародонтита по МКБ-10:

- A) K05.39
- B) K 05.4
- C) K 05.5
- D) K 05.28
- E) K 05.29

ANSWER: A

- F) Особенностью течения агрессивных форм пародонтита является:

- G) глубокая деструкция костной ткани на фоне удовлетворительного состояния полости рта
- H) глубокая деструкция костной ткани на фоне резко выраженной болезненности и кровоточивости десны
- I) деструкция костной ткани отсутствует, но наблюдается гноетечение из пародонтальных карманов
- J) деструкция костной ткани незначительная, равномерная, сопровождается абсцедированием

ANSWER: B

285. При обследовании пациентов с агрессивными формами пародонтита выявляется:

- A) несоответствие между количеством зубных отложений и воспалительной реакцией в тканях пародонта
- B) лейкоплакия на слизистой щек
- C) значительное количество зубных отложений, десна бледно-розового цвета, плотная
- D) кровоточивость десны, серая кайма в области десневого края

ANSWER: A

286. Быстро прогрессирующий пародонтит может сопровождаться:

- A) понижением массы тела, депрессией
- B) увеличением массы тела, повышением температуры тела
- C) головными болями, остеопорозом
- D) возникновением глаукомы, вазомоторным ринитом
- E) миопией, миозитом

ANSWER: A

287. При рентгенологическом исследовании определяется:

- A) генерализованное поражение костной ткани альвеолярных отростков челюстей, очаги остеопороза с нечеткими границами
- B) генерализованное поражение костной ткани альвеолярных отростков челюстей, очаги остеосклероза с нечеткими границами
- C) локализованное поражение костной ткани альвеолярных отростков челюстей, очаги остеопороза с нечеткими границами
- D) снижение высоты межальвеолярных перегородок с неравномерной резорбцией альвеолярной кости
- E) равномерное снижение высоты межальвеолярных перегородок с сохранением кортикальной пластинки

ANSWER: A

288. При обследовании пациентов с быстро прогрессирующим пародонтитом используют следующие гигиенические индексы

- A) API

- B) CPITN
- C) PI
- D) PMA
- E) SBI

ANSWER: A

289. Микробиологическое исследование при быстро прогрессирующем пародонтите показывает наличие:

- A) *Actinobacillus actinomycetem comitans*
- B) *Streptococcus sanguis*
- C) *Streptococcus salivarius*
- D) *Entamoeba gingivalis*
- E) *Candida*

ANSWER: A

290. Индекс PI используется у пациентов с быстро прогрессирующим пародонтитом с целью определения:

- A) степени воспалительных изменений пародонта
- B) состояния гигиены полости рта
- C) проницаемости сосудистой стенки
- D) степени подвижности зубов
- E) глубины пародонтальных карманов

ANSWER: A

291. При быстро прогрессирующем пародонтите клиническими признаками ремиссии могут быть:

- A) отсутствие кровоточивости
- B) подвижность зубов
- C) тремы и диастемы
- D) зубной камень
- E) положительная перкуссия

ANSWER: A

292. Быстро прогрессирующий пародонтит дифференцируют от:

- A) хронического генерализованного пародонтита
- B) пародонтоза
- C) хронического перекоронита
- D) острого пародонтита
- E) красного плоского лишая

ANSWER: A

293. Быстро прогрессирующий пародонтит дифференцируют от:

- A) язвенного пародонтита при СПИДе
- B) острого периодонтита
- C) десквамативного гингивита
- D) острого пародонтита
- E) хронического перекоронита

ANSWER: A

294. В структуре заболеваний пародонта агрессивные формы пародонтита занимают:

- A) 5-10%
- B) 12-15%
- C) 18-20%
- D) 21-22%
- E) 24-28%

ANSWER: A

295. Препубертатный пародонтит дифференцируют от воспалительных заболеваний пародонта обусловленных:

- A) сахарным диабетом
- B) периодонтитом
- C) перекоронитом
- D) гастритом
- E) синуситом

ANSWER: A

296. Одним из ведущих факторов развития агрессивных форм пародонтита является:

- A) микроорганизмы
- B) ортопедические конструкции
- C) ортодонтические конструкции
- D) нависающие края пломб
- E) кариозные полости

ANSWER: A

297. К местным факторам, способствующим развитию агрессивных форм пародонтита относят:

- A) ортодонтическое лечение
- B) эндодонтическое лечение
- C) острая травма слизистой оболочки рта
- D) нависающий край пломбы
- E) использование ретракционной нити при лечении кариеса по V классу

ANSWER: A

298. Диагноз препубертатный пародонтит ставится пациентам в возрасте до ____ лет:

- A) 12
- B) 13
- C) 14
- D) 15
- E) 16

ANSWER: A

299. У пациентов с пубертатным пародонтитом в анамнезе выявляются:

- A) гистиоцитоз
- B) порок митрального клапана
- C) эпилепсия
- D) хронический гастрит

Е) хронический холецистит

ANSWER: A

300. При ювенильном пародонтите (локализованная форма) чаще поражаются:

- А) моляры и резцы
- В) премоляры и клыки
- С) резцы и клыки
- Д) резцы и премоляры
- Е) премоляры и клыки

ANSWER: A

301. Для быстро прогрессирующего пародонтита характерно начало заболевания от __ до __ лет:

- А) 25, 30
- В) 31, 35
- С) 36, 40
- Д) 41, 45
- Е) 46, 50

ANSWER: A

302. Для генерализованного юношеского пародонтита характерна убыль зубодесневого прикрепления более __ мм в области __ зубов

- А) 5; 8
- В) 4; 6
- С) 3; 4
- Д) 2; 4
- Е) 1; 2

ANSWER: A

303. Гистологическая картина язвенно - некротического гингивостоматита Венсана

- А) изъязвление слизистой оболочки с некрозом поверхностного слоя, подлежащая ткань отечна, инфильтрирована нейтрофилами и лимфоцитами
- В) выраженная гиперплазия эпителия с незначительным паракератозом, периваскулярная воспалительная инфильтрация
- С) конгломераты атипичных эпителиальных клеток с внутриклеточным и внеклеточным расположением меланина
- Д) специфическая гранулема с некрозом в центре, окружающая область инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими, эпителиоидными и гигантскими клетками Пирогова-Лангханса

ANSWER: A

304. Гистологическая картина туберкулезной язвы

- А) специфическая гранулема с некрозом в центре, окружающая область инфильтрирована лимфоцитами,

плазматическими, эпителиоидными и гигантскими клетками Пирогова-Лангханса

- В) конгломераты атипичных эпителиальных клеток с внутриклеточным и внеклеточным расположением меланина
- С) скопление кровеносных капилляров с набухшим эндотелием изъязвление слизистой оболочки с некрозом поверхностного слоя, подлежащая ткань отечна, инфильтрирована нейтрофилами и лимфоцитами

ANSWER: A

305. Клиническая картина туберкулезной язвы

- А) фестончатые края язвы, слегка подрытые края, бледно-красного цвета, покрыты слизисто-гнойным желтоватым налетом
- В) светло-коричневые пятна на прикрепленной части десны
- С) постоянно увеличивающееся пигментированное пятно, иногда возвышающееся над поверхностью слизистой оболочки
- Д) помутнение слизистой оболочки нёба, гиперкератоз, с ярко-красными точками – зияющими протоками слизистых желез
- Е) одиночная эрозия неправильной формы, с гладкой полированной поверхностью

ANSWER: A

306. Клиническая картина твёрдого шанкра слизистой оболочки полости рта

- А) эрозия или язва, округлых очертаний, блюдцеобразное дно, безболезненный плотный инфильтрат до 1 см
- В) постоянно увеличивающееся пигментированное пятно, иногда возвышающееся над поверхностью слизистой оболочки
- С) помутнение слизистой оболочки нёба, гиперкератоз, с ярко-красными точками – зияющими протоками слизистых желез
- Д) эрозии в зоне иннервации II и III ветви тройничного нерва

ANSWER: A

307. Лекарственные препараты, применяемые в качестве местного лечения сифилиса в полости рта:

- А) антисептики
- В) антибиотики
- С) иммунокорректоры
- Д) протеолитические ферменты
- Е) поливитамины

ANSWER: A

308. Для удаления некротического налета при язвенно-некротическом гингивостоматите Венсана наиболее целесообразно использовать

- A) протеолитические ферменты
- B) сульфаниламидные препараты
- C) поливитамины
- D) антисептики

ANSWER: A

309. Основным клиническим симптомом язвенно - некротического гингивостоматита Венсана является

- A) изъязвление межзубных сосочков
- B) неглубокая язва с зернистым дном
- C) яркая гиперемия ротоглотки
- D) язва с ровным дном без налета, покрытая серовато-желтым «сальным» налетом
- E) блюдцеобразная язва овальной формы

ANSWER: A

310. Основным клиническим симптомом туберкулеза в полости рта является

- A) неглубокая язва с зернистым дном
- B) изъязвление межзубных сосочков
- C) яркая гиперемия ротоглотки
- D) язва с ровным дном без налета, покрытая серовато-желтым «сальным» налетом

ANSWER: A

311. Основным клиническим симптомом сифилиса в полости рта является

- A) язва с ровным дном без налета, покрытая серовато-желтым «сальным» налетом
- B) неглубокая язва с зернистым дном
- C) изъязвление межзубных сосочков
- D) яркая гиперемия ротоглотки
- E) блюдцеобразная язва овальной формы

ANSWER: A

312. Наиболее частым осложнением опоясывающего герпеса является возникновение трофического расстройства

- A) пораженной области
- B) аллергические реакции
- C) гиперемия кожных покровов или слизистых оболочек
- D) гиперкератоз

ANSWER: A

313. Наиболее информативным методом обнаружения вируса герпеса является

- A) ПЦР
- B) Бактериоскопический метод
- C) цитологическое исследование

D) вирусологический метод

ANSWER: A

314. Размножение вируса герпеса происходит в

A) эпителии

B) собственной пластинке слизистой оболочки

C) подслизистой основе

D) лимфоидной ткани

ANSWER: A

315. Хронический герпетический стоматит следует дифференцировать с

A) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

B) плоской формой лейкоплакии

C) гиперкератотической формой красного плоского лишая

D) лейкоплакией Таппейнера

ANSWER: A

316. К элементам поражения первичным на слизистой оболочке при МЭЭ :

A) пузырь

B) узелок

C) кокарда

D) корка

E) пустула

ANSWER: A

317. Обследование при МЭЭ включает:

A) общий анализ крови, цитологическое исследование материала с пораженных участков СОР, реакцию лейкоцитолита с различными аллергенами

B) реакцию лейкоцитолита с различными аллергенами

C) цитологическое исследование материала с пораженных участков СОР, общий анализ крови, кожно-аллергические пробы

D) реакцию лейкоцитолита с различными аллергенами, общий анализ крови

ANSWER: A

318. Дифференциальную диагностику МЭЭ проводят с :

A) герпетическим стоматитом, пузырчаткой

B) ХРАС

C) плоской лейкоплакией

D) синдромом Бехчета

E) КПЛ

ANSWER: A

319. Общее лечение МЭЭ включает себя :

A) устранение очагов инфекции

B) гипосенсибилизирующую терапию

C) витаминотерапию

- D) симптоматическое лечение
- E) прием иммуномодуляторов

ANSWER: A

320. Основным этиологическим фактором в развитии кариозного процесса является

- A) биоплёнка
- B) нарушение эндокринной системы
- C) наследственные нарушения
- D) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- E) местное воздействие на зачаток зуба

ANSWER: A

321. Дифференциальную диагностику кариеса дентина проводят с

- A) с кариесом цемента
- B) с флюорозом
- C) с острым гнойным пульпитом
- D) с гиперестезией
- E) с пигментированным пятном

ANSWER: A

322. Ведущая роль в возникновении кариеса принадлежит микроорганизмам

- A) стрептококкам
- B) грибам
- C) кишечной палочке
- D) актиномицетам
- E) вирусам

ANSWER: A

323. При кариесе дентина основными жалобами пациентов являются

- A) кратковременные боли во время приема пищи, проходящие после устранения раздражителя
- B) чувство выросшего зуба
- C) жалобы отсутствуют
- D) эстетический дискомфорт в виде белого пятна
- E) боль от температурных раздражителей сильная и длительная

ANSWER: A

324. Этиологическим фактором в развитии кариозного процесса является

- A) повышенное потребление легкоусвояемых углеводов. повышенное потребление легкоусвояемых углеводов
- B) работа на производстве
- C) химическое воздействие кислот
- D) заболевания матери в период беременности
- E) прием антибиотиков

ANSWER: A

325. Витальная экстирпация пульпы направлена на
- A) удаление всей пульпы
 - B) удаление с частичным сохранением пульпы
 - C) сохранение всей пульпы
 - D) удаление всей пульпы после её девитализации
 - E) удаление коронковой пульпы после ее девитализации

ANSWER: A

326. Девитальная экстирпация это
- A) удаление всей пульпы после её девитализации
 - B) сохранение всей пульпы
 - C) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
 - D) удаление всей пульпы
 - E) удаление коронковой пульпы после ее девитализации

ANSWER: A

327. Какой этап работы в корневом канале по технике «Step-Back» следует после прохождения корневых каналов и определения рабочей длины?

- A) формирование апикального упора
- B) сглаживание стенок
- C) формирование устьевой части корневого канала
- D) формирование уступа
- E) формирование ковровой дорожки

ANSWER: A

328. Какой инструмент предназначен для сглаживания стенок корневых каналов?

- A) H-файл
- B) K-файл
- C) спредер
- D) каналонаполнитель
- E) K-ридер

ANSWER: A

329. После расширения по методике «Crown-Down» какую форму приобретает корневой канал?

- A) конусовидную
- B) эллипсовидную
- C) спиралевидную
- D) овальную
- E) треугольную

ANSWER: A

330. Заболевание СОР аллергической природы :
- A) многоформная экссудативная эритема
 - B) пемфигоид
 - C) пузырчатка
 - D) аномалии и заболевания губ

Е) аномалии и заболевания языка

ANSWER: A

331. По этиологическим факторам различают следующие формы МЭЭ :

- А) инфекционно-аллергическую
- В) веррукозную
- С) аутоиммунную
- Д) бактериальную
- Е) везикулярную

ANSWER: A

332. На коже при МЭЭ элемент поражения :

- А) кокарда
- В) кровоподтек
- С) узелок
- Д) пустула
- Е) экхимоз

ANSWER: A

333. К лекарственным препаратам для лечения синдрома Стивенса-Джонсона относят :

- А) кортикостероидные препараты, антигистаминные препараты, антибиотики широкого спектра действия, дезинтоксикационные препараты
- В) противовирусные препараты, антисептическая обработка
- С) протеолитические ферменты
- Д) противовирусные препараты, эпителизирующие средства
- Е) протеолитические ферменты, антибактериальные мази, противогрибковые препараты

ANSWER: A

334. Этиология развития токсико-аллергической формы МЭЭ :

- А) приём лекарственных препаратов
- В) обморожение
- С) КОВИД
- Д) ОРВИ
- Е) бактериальное инфицирование

ANSWER: A

335. Этиология развития инфекционно-аллергической формы МЭЭ :

- А) очаги хронической инфекции
- В) прием цитрусовых соков
- С) цветение березы
- Д) бытовые аллергены
- Е) грибковые поражения

ANSWER: A

336. Дифференциальный диагноз КПЛ НЕ проводится с:

- А) кандидозом
- В) ОГС

- С) вторичным сифилисом
- Д) атопическом дерматитом
- Е) псориазом

ANSWER: В

337. Местные противопоказания для лазерной терапии в стоматологии:

- А) Все формы лейкоплакии, злокачественные опухоли, доброкачественные опухоли, туберкулез
- В) Гиперкератозы, злокачественные опухоли, доброкачественные опухоли, туберкулез
- С) Все формы лейкоплакии, злокачественные опухоли, доброкачественные опухоли
- Д) Все формы лейкоплакии, злокачественные опухоли, красный плоский лишай
- Е) Гиперкератозы, туберкулез, красный плоский лишай, пузырчатка

ANSWER: А

338. Недостатки использования лазера в корневом канале:

- А) невозможность полного удаления дентинных опилок и микроорганизмов, отсутствие гарантированной безопасности процедуры
- В) прохождение луча вдоль стенок канала, отсутствие гарантированной безопасности процедуры
- С) невозможность полного удаления дентинных опилок и микроорганизмов, высушивание корневого канала
- Д) прохождение луча вдоль стенок канала, чрезмерное испарение жидкости
- Е) вероятность обострения хронического периодонтита, невозможность обработки по всей длине

ANSWER: А

339. В норме свободная десна—

- А) не соединена с корнем зуба, плотно охватывает его; со стороны полости рта покрыта многослойным плоскимороговевающим эпителием
- В) не соединена с корнем зуба,плотно охватывает его; со стороны полости рта покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием
- С) соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта многослойным плоским ороговевающим эпителием
- Д) соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием
- Е) не соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта однослойным плоским ороговевающим эпителием

ANSWER: А

340. В норме прикрепленная десна—

- A) соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта многослойным плоским ороговевающим эпителием
- B) не соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием
- C) не соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта многослойным плоским ороговевающим эпителием
- D) не соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта однослойным плоским ороговевающим эпителием
- E) соединена с корнем зуба, со стороны полости рта покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием

ANSWER: A

341. Пародонтальный зонд -

- A) градуирован, имеет тупой кончик, используется для оценки пародонтальных карманов
- B) не градуирован, имеет тупой кончик, используется для оценки пародонтальных карманов
- C) градуирован, имеет острый кончик, используется для оценки пародонтальных карманов
- D) не градуирован, имеет острый кончик, используется для оценки поверхности корня зуба
- E) градуирован, имеет тупой кончик, используется для оценки пародонтальных карманов

ANSWER: A

342. Эксплорер -

- A) не градуирован, имеет острый кончик, используется для оценки поверхности корня зуба
- B) градуирован, имеет тупой кончик, используется для оценки поверхности корня зуба
- C) не градуирован, имеет тупой кончик, используется для оценки поверхности корня зуба
- D) градуирован, имеет острый кончик, используется для оценки пародонтальных карманов
- E) градуирован, имеет тупой кончик, используется для оценки пародонтальных карманов

ANSWER: A

343. Снятие зубных отложений возможно с использованием

- A) ультразвуковых и ручных инструментов
- B) инфразвуковых и ручных инструментов
- C) экстразвуковых и ручных инструментов
- D) ультразвуковых и пальцевых инструментов
- E) инфразвуковых и пальцевых инструментов

ANSWER: A

344. Противопоказания для использования пьезоэлектрических инструментов

- А) наличие у пациента инфекций, передающихся гематологическим путем
- В) наличие у пациента заболеваний щитовидной железы
- С) наличие у пациента экранированного водителя ритма
- Д) наличие у пациента заболеваний желудочно-кишечного тракта
- Е) наличие у пациента остеопороза

ANSWER: А

345. К местным антисептическим препаратам относят

- А) раствор хлоргексидина
- В) масляный раствор витамина А
- С) аекол
- Д) раствор кетопрофена (ОКИ)
- Е) диклофенак

ANSWER: А

346. К препаратам, оказывающим антисептическое действие относят

- А) листерин
- В) витамин Е
- С) ибупрофен
- Д) солкосерил
- Е) трипсин

ANSWER: А

347. Укажите места высыпаний истинной пузырчатки при сочетанном поражении кожи и слизистой оболочки:

- А) красная кайма губ, углы рта, подбородок
- В) красная кайма губ, околоротовая область, щеки
- С) околоротовая область, щеки, волосистая часть головы
- Д) волосистая часть головы, плечи, шея
- Е) сгибательные поверхности конечностей

ANSWER: А

348. При хроническом пародонтите частота повторных визитов для контроля состояния пациентов

- А) 1 раз в 6 месяцев
- В) 1 раз в год
- С) 1 раз в 3 года
- Д) 1 раз в 5 лет
- Е) 1 раз в 10 лет

ANSWER: А

349. Какие дополнительные методы исследования можно использовать для динамического наблюдения за состоянием пациентов с хроническим пародонтитом в стадии ремиссии

- А) Ортопантограмма
- В) МРТ головы

- С) Компьютерная томография, с введением контрастом
- Д) Эхокардиография
- Е) Ультразвуковое исследование головы

ANSWER: А

350. Аллергологический анамнез в диагностике аллергического заболевания:

- А) играет основную роль
- В) является этапом аллергологической диагностики
- С) не играет роли при постановке диагноза
- Д) имеет вспомогательное значение

ANSWER: А

351. Патогенез каких заболеваний основан на анафилактических реакциях

- А) крапивница
- В) гиперплазия тимуса
- С) хронические неспецифические заболевания легких
- Д) сахарный диабет

ANSWER: А

352. Тяжелое проявление аллергической реакции немедленного типа

- А) крапивница
- В) аллергический дерматит
- С) анафилактический шок
- Д) аллергический васкулит

ANSWER: С

353. В аллергических реакциях немедленного типа наибольшее значение имеет:

- А) сенсibilизация к аллергенам
- В) наличие гиперчувствительности замедленного типа

ANSWER: А

354. Роль Ig Е в развитии аллергических реакций:

- А) формирует немедленные аллергические реакции
- В) участвует в формировании иммунокомплексных аллергических реакций
- С) участвует в формировании реакций гиперчувствительности замедленного типа
- Д) участвует в цитотоксических иммунных реакциях

ANSWER: А

355. Стадии развития аллергической реакции:

- А) иммунологическая, патохимическая, патофизиологическая
- В) специфическая, неспецифическая
- С) нормохимическая, гиперхимическая

ANSWER: А

356. Резкое падение АД наблюдается при

- А) анафилактическом шоке

- В) сывороточной болезни
- С) отеке Квинке
- Д) крапивнице

ANSWER: А

357. Для крапивницы и ангионевротического отека (Отек Квинке) не характерно:

- А) пиодермия
- В) отек
- С) волдырь (уртикарный элемент)
- Д) зуд кожи

ANSWER: А

358. Для какого заболевания, кроме пузырчатки, характерен положительный симптом Никольского:

- А) лекарственный стоматит
- В) витилиго
- С) буллезный пемфигоид
- Д) герпетический стоматит
- Е) гиповитаминоз А

ANSWER: А

359. В первую очередь определяет степень тяжести анафилактического шока:

- А) выраженность гемодинамических нарушений
- В) время поступления в стационар, прошедшее после начала заболевания
- С) выраженность кожных поражений
- Д) поражение желудочно-кишечного тракта

ANSWER: А

360. При анафилактическом шоке могут появляться следующие симптомы:

- А) отек гортани, бронхоспазм
- В) повышение артериального давления, тахикардия
- С) лихорадка, галлюцинации

ANSWER: А

361. Мероприятия, проводимые для лечения анафилактического шока, начинаются с:

- А) оказания немедленной медицинской помощи на месте
- В) вызова реанимационной бригады «скорой помощи»
- С) транспортировки пациента в медицинское учреждение

ANSWER: А

362. Неотложная помощь при анафилактическом шоке

- А) адреналин, преднизолон, мезатон
- В) дибазол, клофелин, лазикс
- С) корвалол, строфантин, лазикс
- Д) атропин, морфин, баралгин

ANSWER: А

363. К заболеваниям, обусловленным аллергическими реакциями немедленного типа (IgE-опосредованным), относятся:

- А) острая крапивница
- В) сывороточная болезнь
- С) контактный ирритантный дерматит (дерматит от раздражения)

ANSWER: А

364. Укажите вид гиперчувствительности, который имеет ведущее значение при развитии крапивницы:

- А) реагиновый
- В) клеточный
- С) иммунокомплексный
- Д) цитотоксический

ANSWER: А

365. Самая тяжелая локализация отека Квинке:

- А) на слизистой верхних дыхательных путей
- В) степень тяжести при всех локализациях одинаковая
- С) на лице и шее
- Д) на наружных половых органах

ANSWER: А

366. Клинические проявления крапивницы:

- А) гиперемизированные волдыри на коже
- В) папулезная сыпь
- С) бледные шелушащиеся бляшки на поверхности тела
- Д) участки кератоза

ANSWER: А

367. Первичные кожные элементы при аллергической крапивнице представлены:

- А) волдырями
- В) папулами
- С) эритемой
- Д) везикулами

ANSWER: А

368. Развитие анафилактического шока через 5 минут после введения лекарства является формой:

- А) молниеносной
- В) средней тяжести
- С) тяжелой
- Д) легкой

ANSWER: А

369. С чем связано специфическое окрашивание слизистой оболочки рта при отравлении солями тяжелых металлов:

- А) реакцией металла с сероводородом слюны и образованием сульфида
- В) повышенной активностью меланоцитов

- С) образованием поверхностной пленки металла
- Д) присоединением микрофлоры
- Е) возникновением воспаления

ANSWER: A

370. Первая неотложная помощь при анафилактическом шоке:
- А) адреналин 0,3–0,5 мл внутримышечно ,преднизолон 90–150 мг внутривенно
 - В) но-шпа внутримышечно
 - С) НПВП внутримышечно
 - Д) антикоагулянты

ANSWER: A

371. Строение слизистой оболочки полости рта
- А) Многослойный плоский эпителий, базальная мембрана, собственно слизистая оболочка, подслизистый слой.
 - В) Многослойный плоский эпителий, базальная мембрана.
 - С) Многослойный плоский эпителий, собственно слизистая оболочка
 - Д) Многослойный плоский эпителий, базальная мембрана, подслизистый слой

ANSWER: A

372. Строение неороговевающего эпителия СОПР (губ, щек, мягкого неба)
- А) Базальный и шиповидный слои
 - В) Базальный и роговой слои
 - С) Базальный, шиповидный и роговой слои
 - Д) Шиповидный и роговой слои

ANSWER: A

373. Локализация в полости рта, участков выстланных неороговевающим эпителием
- А) Мягкое небо, слизистая щек, дно полости рта , переходные складки, нижняя поверхность языка.
 - В) Дно полости рта, альвеолярная десна, слизистая щек, переходные складки
 - С) Твердое небо, дно полости рта, переходные складки
 - Д) Альвеолярная десна, мягкое небо

ANSWER: A

374. Строение ороговевающего эпителия СОПР (дорзальной поверхности языка)
- А) Базальный, шиповидный , зернистый и роговой слои
 - В) Базальный и роговой слои
 - С) Базальный и шиповидный слои
 - Д) Базальный, шиповидный и роговой слои

ANSWER: A

375. Локализации в полости рта, выстланные ороговевающим эпителием

- A) Дорзальная поверхность языка, красная кайма губ, твердое небо, альвеолярная десна
- B) Дорзальная поверхность языка, мягкое небо, альвеолярная десна
- C) Твердое небо, красная кайма губ, щеки, перезодные складки
- D) Красная кайма губ, мягкое небо, дужки миндалин

ANSWER: A

376. Нитевидные сосочки располагаются

- A) На дорзальной поверхности тела языка
- B) На всех поверхностях языка
- C) В области корня языка
- D) В области корня и тела языка

ANSWER: A

377. Электроодонтодиагностика проводится для:

- A) определения жизнеспособности пульпы
- B) определения рабочей длины корневого канала
- C) лечения зубов с несформированной верхушкой
- D) лечения кариеса молочных зубов
- E) проведения ремотерапии

ANSWER: A

378. Болезненность при проведении вертикальной перкуссии указывает на локализацию воспалительного процесса:

- A) в области верхушки корня
- B) околоушной слюнной железе
- C) в межзубном промежутке
- D) на красной кайме губ
- E) на слизистой оболочке щеки

ANSWER: A

379. Гингивит характеризуется:

- A) наличием неминерализованных зубных отложений и зубного камня, отсутствием десневого кармана, рентгенологических изменений межзубных перегородок;
- B) деструкцией межальвеолярных перегородок до $\frac{1}{2}$ длины корня, подвижностью зубов I степени
- C) наличием пародонтального кармана глубиной до 5 мм, подвижностью зубов II степени
- D) резорбцией костной ткани вертикального типа с глубокими костными карманами, подвижностью зубов II степени
- E) наличием пузырьков с серозным содержимым на переходной складке, повышением температуры тела до 38,5

ANSWER: A

380. По клинической симптоматике выделяют следующие синдромы начальной стадии острого отравления свинцом:

- A) астенический, органический, пределириозный
- B) астенический, органический, интоксикационный
- C) нефротический, болевой, отечный
- D) гипертензионный, органический, интоксикационный
- E) отечный, органический, интоксикационный

ANSWER: A

381. Пародонтальный индекс Russel R.(1965) используется для:

- A) изучения распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта
- B) изучения миграции лейкоцитов
- C) измерения глубины пародонтального кармана
- D) обнаружения очагов остеопороза гребней межальвеолярной перегородки
- E) оценки подвижности зубов

ANSWER: A

382. Хронический генерализованный пародонтит легкой степени характеризуется:

- A) отсутствием компактной пластинки вершин межальвеолярных перегородок до $1/3$ высоты
- B) деструкцией межальвеолярных перегородок до $1/2$ длины корня
- C) деструкцией межальвеолярных перегородок более $1/3$ длины корня
- D) деструкцией межальвеолярных перегородок более $1/2$ длины корня
- E) отсутствием деструкции межальвеолярных перегородок

ANSWER: A

383. Быстро прогрессирующий пародонтит чаще встречается у _____ в возрасте ____ лет:

- A) женщин 20 – 35
- B) женщин 45-50
- C) мужчин 40-45
- D) мужчин 65-70
- E) женщин и мужчин 50-55

ANSWER: A

384. При рентгенологическом исследовании при агрессивном пародонтите определяются:

- A) горизонтальная и вертикальная резорбция, полное разрушение кортикальных пластинок, обширные очаги остеопороза
- B) отсутствие компактной пластинки вершин межальвеолярных перегородок до $1/3$ высоты, очаги остеосклероза

- С) отсутствие резорбции межальвеолярных перегородок
- Д) четкие контуры межальвеолярных перегородок
- Е) атрофия альвеолярного отростка

ANSWER: A

385. Аллергическая реакция I типа – это реакция:

- А) реактинового типа
- В) цитотоксического типа
- С) повреждение тканей иммунными комплексами
- Д) гиперчувствительность замедленного типа
- Е) феномен Артюса

ANSWER: A

386. Клинические проявления аллергической реакции IV типа развивается через _____ часов:

- А) 24-48
- В) 48-72
- С) 72-96
- Д) 96-120
- Е) 120-144

ANSWER: A

387. После удаления зубных отложений поверхность зубов полируют посредством

- А) пародонтологических боров
- В) мотыги
- С) кюрет Грейси
- Д) рашпиля
- Е) скейлера

ANSWER: A

388. Пульпа зуба содержит слои

- А) центральный, периферический, промежуточный
- В) периферический, промежуточный
- С) промежуточный, центральный
- Д) центральный, периферический, темная зона
- Е) периферический, центральный

ANSWER: A

389. Периферический слой пульпы зуба состоит из

- А) одонтобластов
- В) фибробластов, нервных волокон
- С) отростков клеток и коллагеновых волокон
- Д) адвентициальных клеток
- Е) малодифференцированных клеток

ANSWER: A

390. Каким инструментом проводится измерение рабочей длины

- А) К-файлом
- В) протейпером
- С) пульпоэкстрактором

- D) Н-файлом
- E) спредером

ANSWER: A

391. О нехватке каких витаминов может говорить потускневший цвет лица, шелушение и покраснение кожи:

- A) витаминов А, С, Е и группы В
- B) витаминов А, В, Е
- C) витаминов А, Е и группы В
- D) витаминов А, С, Е
- E) витаминов А, РР, Е и фолиевой кислоты

ANSWER: A

392. Какой инструмент используют при пломбировании корневого канала методом латеральной конденсации

- A) спредер
- B) К-файл
- C) К-риммер
- D) Н-файл
- E) пульпэкстрактор

ANSWER: A

393. Этиология развития кариеса

- A) зубная бляшка (зрелая биопленка)
- B) нарушения обмена веществ
- C) сахарный диабет
- D) местное воздействие на зачаток зуба
- E) проживание в районе, где избыточное содержание фтора в воде

ANSWER: A

394. Диагнозу «Кариес эмали» по МКБ-10 соответствует код

- A) K02.0
- B) K02.3
- C) K02.1
- D) K02.2
- E) K03.2

ANSWER: A

395. Причина возникновения МЭЭ

- A) прием лекарственных препаратов, очаги хронической инфекции
- B) бытовые аллергены
- C) переохлаждение
- D) бактериальное инфицирование
- E) грибковые поражения

ANSWER: A

396. При тяжелой форме МЭЭ (синдром Стивенса-Джонсона) необходимо назначать

- A) противовирусные препараты

- В) антибактериальные препараты
- С) противогрибковые препараты
- Д) НПВС
- Е) кортикостероидные препараты

ANSWER: E

397. Для удаления наддесневых зубных отложений используют

- А) скейлер
- В) кюрету
- С) стоматологический зонд
- Д) пародонтальный зонд
- Е) гладилку

ANSWER: A

398. Фактором риска развития рецессии десны является

- А) ортодонтическое лечение
- В) недостаток поступления магния в организм
- С) избыток поступления фтора в организм
- Д) избыточная масса тела, ожирение
- Е) молодой возраст

ANSWER: A

399. Рецессия десны, развивающаяся в результате ортодонтического лечения является

- А) травматической
- В) физиологической
- С) патологической
- Д) системной
- Е) генерализованной

ANSWER: A

400. Цвет будущей реставрации зуба рекомендуется определять по

- А) средней трети зуба
- В) пришеечной области зуба
- С) режущему краю
- Д) контактными поверхностями
- Е) соседним зубам

ANSWER: A

401. Плохое заживление ссадин и ран свидетельствует о дефиците

- А) витаминов С, D, K
- В) витаминов А, В, Е
- С) витаминов А, С, Е
- Д) витаминов А, В, К
- Е) витаминов D, K, В, Е

ANSWER: A

402. Недостатком микронаполненных композитов является

- А) недостаточная механическая прочность
- В) трудность полирования
- С) низкая усадка

- D) низкий абразивный износ
- E) эстетические качества

ANSWER: A

403. Оценка результата эндодонтического лечения после проведения трансканальных, внутриканальных воздействий проводится через

- A) 9-12 месяцев
- B) 1-2 месяца
- C) 3-4 месяца
- D) 5-6 месяцев

ANSWER: A

404. Кальций электрофорез проводится при кариесе

- A) эмали
- B) цемента
- C) дентина
- D) осложненном

ANSWER: A

405. Электрод выбирают в зависимости от

- A) вида и размера патологического очага
- B) расположения патологического очага
- C) лекарственного вещества для электрода
- D) материала, из которого он изготовлен

ANSWER: A

406. Противопоказанием к проведению электроодонтодиагностики является

- A) наличие у пациента кардиостимулятора
- B) наличие композитной пломбы
- C) наличие цементной пломбы
- D) наличие временной пломбы
- E) наличие пломбы из амальгамы

ANSWER: A

407. Заболевание, при котором электровозбудимость зубов не меняется

- A) флюороз
- B) кариес
- C) пульпит
- D) периодонтит
- E) неврит тройничного нерва

ANSWER: A

408. Электрохимический потенциал измеряют в мили -

- A) вольтах
- B) амперах
- C) литрах
- D) теслах
- E) оммах

ANSWER: A

409. Метод КЛКТ применяется при исследовании

- A) состояния костных структур челюстей
- B) состояния слизистой оболочки полости рта
- C) состояния оксигенации тканей пародонта
- D) стойкости капилляров к вакууму
- E) степени подвижности зубов

ANSWER: A

410. Грибовидные сосочки располагаются

- A) На дорзальной поверхности тела языка
- B) На границе между телом и корнем зуба
- C) На боковых поверхностях языка
- D) На дорзальной поверхности корня языка

ANSWER: A

411. Какой генез имеет ВИЧ:

- A) инфекционный
- B) аллергический
- C) воспалительный
- D) пролиферативный
- E) альтерирующий

ANSWER: A

412. Листовидные сосочки располагаются

- A) На боковых поверхностях тела языка на границе с корнем
- B) На кончике языка
- C) На кончике дорзальной поверхности тела языка
- D) По всей поверхности тела языка

ANSWER: A

413. Желобоватые сосочки располагаются

- A) На границе между телом и корнем языка
- B) По всей поверхности языка
- C) В области корня и боковых поверхностей языка
- D) На боковых поверхностях языка

ANSWER: A

414. Вкусовые рецепторы присутствуют в луковицах сосочков

- A) Грибовидных и нитевидных
- B) Листовидных и грибовидных
- C) Желобоватых и нитевидных
- D) Нитевидных и резцовых

ANSWER: A

415. Укажите какой вкус воспринимают рецепторы, расположенные в области слизистой задней стенки глотки:

- A) Горького и пряного
- B) Сладкого и кислого
- C) Соленого и пряного
- D) Кислого и соленого

ANSWER: A

416. Сосочки языка, анализирующие вкус соленого, сладкого и кислого:

- A) Грибовидные
- B) Нитевидные
- C) Желобоватые
- D) Листовидные

ANSWER: A

417. Наименьшей болевой чувствительностью обладает:

- A) внутренняя поверхность щек
- B) мягкое небо
- C) оральная поверхность десен
- D) вестибулярная поверхность десен
- E) дно полости рта

ANSWER: A

418. Тельца Мейснера реагируют на

- A) прикосновение
- B) вибрацию
- C) давление
- D) механические раздражители
- E) температурные раздражители

ANSWER: A

419. Вид эпителия который покрывает наружную поверхность губы, называется:

- A) многослойный плоский ороговевающий
- B) однослойный кубический
- C) переходный
- D) многослойный плоский неороговевающий

ANSWER: A

420. Укажите препарат, эффективный для лечения герпеса у ВИЧ-инфицированных пациентов:

- A) Aciclovir
- B) Ung. Iruksoli
- C) Aerosoli Hexorali 0,2%
- D) Ung. Hydrocortizoni 1%
- E) Microcidum

ANSWER: A

421. Место перехода красной каймы губы на слизистую поверхность называется:

- A) зона Клейна
- B) переходная поверхность
- C) пятно Фордайса

ANSWER: A

422. Наиболее глубоким слоем эпителия ротовой полости является

- A) ростковый (базальный)

- В) зернистый
- С) шиповатый
- Д) роговой

ANSWER: А

423. В каких анатомо-топографических зонах полости рта слизистая оболочка состоит из 4-х слоев:

- А) дно полости рта
- В) твердое небо
- С) десна
- Д) язык

ANSWER: А

424. Иммунологическая функция слюны обеспечивается:

- А) наличием лизоцима, иммуноглобулинов, лактоферрина
- В) наличием альфа-амилазы, альфа-глюкозидазы
- С) наличием липазы

ANSWER: А

425. Мелкими слюнными железами являются:

- А) Губные, небные
- В) Подъязычные, околоушные
- С) Небные, подчелюстные
- Д) Подчелюстные, щечные

ANSWER: А

426. Гингивит – это:

- А) воспаление десны, развивающееся вследствие действия местных и общих факторов без нарушения зубодесневого соединения
- В) воспаление десны, развивающееся вследствие действия местных без нарушения зубодесневого соединения
- С) воспаление десны, развивающееся вследствие действия местных и общих факторов с нарушением зубодесневого соединения
- Д) воспаление десны, развивающееся вследствие действия общих факторов без нарушения зубодесневого соединения
- Е) воспаление десны, развивающееся вследствие действия общих факторов с нарушением зубодесневого соединения

ANSWER: А

427. Дифференциальную диагностику хронического гиперпластического гингивита нужно проводить с:

- А) фиброматозом десны
- В) пародонтозом
- С) периодонтитом
- Д) острой травмой десневого сосочка
- Е) некрозом эмали

ANSWER: А

428. Глубина клинического кармана __ мм:

- A) 3
- B) более 5
- C) 6
- D) 7
- E) более 8

ANSWER: A

429. У пациента с гингивитом стоматолог проводит дополнительные методы обследования:

- A) рентгенологическое обследование
- B) осмотр полости рта
- C) термометрию
- D) электроодонтометрию
- E) люминисцентную диагностику

ANSWER: A

430. Индексная оценка состояния пародонта используется для:

- A) регистрации результатов обследования
- B) постановки окончательного диагноза
- C) проведения хирургического лечения
- D) назначения антимикробной
- E) выявления инфекционных заболеваний

ANSWER: A

431. Для определения уровня гигиены проводят определение индекса:

- A) API
- B) PMA
- C) PI
- D) SBI
- E) ПЦР

ANSWER: A

432. Индекс API используется для определения:

- A) налета на апроксимальных поверхностях
- B) кровоточивости десны
- C) подвижности зубов
- D) интенсивности окислительно-восстановительных процессов в пародонте

ANSWER: A

433. Индекс PMA используется для определения:

- A) воспаления десны
- B) уровня гигиены
- C) оценки кровоточивости десны
- D) потери прикрепления

ANSWER: A

434. Клинический анализ крови проводят для определения наличия:

- A) лейкоза
- B) коронавируса
- C) гепатита С

- D) гепатита А
- E) ВИЧ

ANSWER: A

435. Биохимический анализ крови позволяет определить наличие:

- A) сахарного диабета
- B) ВИЧ
- C) гепатита С
- D) лейкоза
- E) туберкулеза

ANSWER: A

436. Серологический анализ крови у пациентов с гингивитом проводят для исключения:

- A) сифилиса
- B) сахарного диабета
- C) отека Квинке
- D) симптома Попова-Годона
- E) туберкулеза

ANSWER: A

437. Воспалительные заболевания тканей пародонта при которых не наблюдается резорбция альвеолярной кости:

- A) гингивит
- B) пародонтит
- C) пародонтоз
- D) папиллит
- E) синусит

ANSWER: A

438. При простом маргинальном гингивите на рентгенограмме видны изменения:

- A) отсутствуют
- B) дистрофические
- C) в виде остеосклероза и остеопороза
- D) в виде воспалительная резорбция
- E) в виде остеосклероза

ANSWER: A

439. К дистрофическим заболеваниям тканей пародонта относят:

- A) пародонтоз
- B) пародонтолиз
- C) пародонтит
- D) папиллит
- E) пародонтомы

ANSWER: A

440. При простом маргинальном гингивите выявляется:

- A) отек, набухание коллагеновых волокон, сосудистая реакция

- В) замещение жирового костного мозга фиброзными структурами
- С) расширение и полнокровие сосудов
- Д) распад волокнистых структур в очаге резорбции костной ткани
- Е) экссудация жидкости из десневой борозды

ANSWER: А

441. Жалобы пациентов при простом маргинальном гингивите на:

- А) кровоточивость при чистке зубов
- В) гнилостный запах изо рта
- С) повышение температуры тела
- Д) появления эрозий на десне
- Е) обнажение корней зубов

ANSWER: А

442. При простом маргинальном гингивите дифференциальная диагностика проводится с:

- А) атипичная форма красного плоского лишая
- В) острым герпетическим стоматитом
- С) язвенным гингивитом
- Д) лейкозом
- Е) отеком Квинке

ANSWER: А

443. При хроническом гиперпластическом гингивите пациенты жалуются на:

- А) внешний вид десны
- В) гнилостный запах изо рта
- С) сильные головные боли
- Д) подвижность зубов
- Е) обильное слюнотечение

ANSWER: А

444. Общие причины развития хронического гиперпластического гингивита:

- А) прием циклоспорина
- В) анафилактический шок в анамнезе
- С) прием витаминов группы С
- Д) значительные физические нагрузки
- Е) работа на открытом воздухе

ANSWER: А

445. Местные причины развития хронического гиперпластического гингивита:

- А) скученность зубов
- В) дистопию 3 моляров на верхней челюсти
- С) кариозные полости I класса
- Д) острая механическая травма слизистой щеки
- Е) зубы Пфлюгера

ANSWER: A

446. В норме свободная десна—

- A) покрыта со стороны полости рта многослойным плоским ороговевающим эпителием
- B) покрыта со стороны полости рта однослойным плоским неороговевающим эпителием
- C) покрыта со стороны полости рта многослойным плоским неороговевающим эпителием
- D) покрыта со стороны полости рта многослойным мерцательным эпителием
- E) покрыта со стороны полости рта однослойным плоским ороговевающим эпителием

ANSWER: A

447. Функция десны

- A) Защитная
- B) Формирование костной ткани
- C) Иннервация пульпы зуба
- D) Деминерализация эмали
- E) Перестройка периодонта

ANSWER: A

448. Какие дополнительные методы исследования можно использовать для оценки тканей пародонта

- A) Ортопантограмма
- B) МРТ
- C) Эхокардиография
- D) ЭКГ
- E) Ультразвук

ANSWER: A

449. Снятие зубных отложений возможно с использованием

- A) ультразвуковых инструментов
- B) инфразвуковых инструментов
- C) экстразвуковых инструментов
- D) пальцевых инструментов
- E) интразвуковых инструментов

ANSWER: A

450. Противопоказания для использования ультразвуковых инструментов для снятия зубных отложений

- A) наличие у пациента гепатита В
- B) наличие у пациента атопического дерматита
- C) наличие у пациента гастрита с пониженной кислотностью
- D) наличие у пациента аллергической реакции на антибиотики
- E) наличие у пациента остеопении

ANSWER: A

451. К местным антисептическим препаратам относят

- A) раствор хлоргексидина

- В) масляный раствор витамина Е
- С) раствор кетопрофена (ОКИ)
- Д) парацетамол

ANSWER: А

452. К местным антисептическим препаратам относят

- А) метрогил дента
- В) витамин А
- С) анальгин
- Д) солкосерил
- Е) пепсин

ANSWER: А

453. При хроническом пародонтите легкой степени частота повторных визитов для контроля состояния пациентов

- А) Через 6 месяцев
- В) Через 1 месяц
- С) Через 2 месяца
- Д) Через 3 месяца
- Е) Через 5 лет

ANSWER: А

454. Пародонтальный зонд используют-

- А) для оценки глубины пародонтального кармана
- В) для оценки подвижности зуба
- С) для оценки качества препарирования кариозной полости
- Д) для оценки кровоточивости десны
- Е) для оценки активности воспаления

ANSWER: А

455. Эксплорер используют -

- А) для оценки поверхности корня зуба
- В) для оценки глубины пародонтального кармана
- С) для оценки степени деструкции костной ткани
- Д) для оценки степени рецессии десны
- Е) для оценки степени разрастания десны

ANSWER: А

456. Косой гребень образован

- А) Медиальным нёбным и дистальным щёчным буграми моляра верхней челюсти
- В) Медиальным нёбным и дистальным нёбным буграми моляра верхней челюсти
- С) Медиальным щёчным и дистальным щёчным буграми моляра верхней челюсти
- Д) Медиальным щёчным и дистальным щёчным буграми моляра нижней челюсти

ANSWER: А

457. Для полирования контактной поверхности пломбы при полости 2 класса по Блэку применяют

- A) штрипсы
- B) флоссы
- C) пиковидные боры с мелкозернистой поверхностью
- D) резиновые чашечки

ANSWER: A

458. Согласно цветовой кодировке, к борам для окончательного полирования поверхности пломбы относятся

- A) белые
- B) черные
- C) зеленые
- D) синие

ANSWER: A

459. Нанесение на пломбу поверхностного герметика с целью заполнения микротрещин в месте соединения пломбы с эмалью называют

- A) постбондингом
- B) кондиционированием
- C) дебондингом
- D) флюоризацией

ANSWER: A

460. Для обработки композитной реставрации в поддесневой области применяют

- A) твердосплавные финиры с неагрессивной вершиной рабочей части (TDF)
- B) полировочные диски
- C) алмазные пиковидные боры
- D) боры из специального пластика (OptiClean)

ANSWER: A

461. К поверхностным герметикам относят

- A) OptiGuard (Kerr)
- B) Palfique Estelite LV Low Flow (Tokuyama)
- C) Filtek Supreme XT (3M ESPE)
- D) Enamel Plus (Micerium)

ANSWER: A

462. Для

- A) создания суперадаптивного слоя используют
- B) текучие (жидкие) композиты
- C) стекло-иономерные цементы
- D) пакуемые композиты
- E) макронаполненные композиты

ANSWER: A

463. У пациентов с онкологией в области головы и шеи чаще всего встречается следующий тип некроза:

- A) лучевой некроз
- B) некроз вследствие эндокринных нарушений

- C) некроз вследствие приема лекарственных средств
- D) кислотный некроз

ANSWER: A

464. Какие поверхности зубов обычно поражает лучевой некроз:
- A) поверхности зубов, которые обычно устойчивы к кариесу
 - B) пришеечные области зубов
 - C) режущие края зубов
 - D) окклюзионные поверхности зубов

ANSWER: A

465. Когда обычно появляется лучевой некроз:
- A) в течение нескольких месяцев после начала лучевой терапии
 - B) сразу после курса лучевой терапии
 - C) в течение нескольких дней после начала лучевой терапии
 - D) в течение нескольких недель после начала лучевой терапии

ANSWER: A

466. Роль фторидов в составе отбеливающих систем
- A) снижение чувствительности зубов
 - B) усиление отбеливающих свойств перекиси водорода
 - C) способствуют медленному высвобождению кислорода
 - D) повышают pH состава

ANSWER: A

467. «Муаровый» рисунок эмали встречается при
- A) флюорозе
 - B) кариесе в стадии пятна
 - C) системной гипоплазии
 - D) несовершенном амелогенезе

ANSWER: A

468. Наиболее неблагоприятен прогноз при отбеливании зубов
- A) с гипопластическими изменениями
 - B) с «тетрациклиновым» окрашиванием
 - C) измененных в цвете в результате травмы
 - D) при флюорозе

ANSWER: A

469. Нитрат калия в составе отбеливающих систем применяют
- A) для снижения чувствительности зубов
 - B) для улучшения вкусовых характеристик
 - C) в качестве консерванта
 - D) для стабилизации перекиси водорода (повышает pH состава)

ANSWER: A

470. Оптимальный pH гелей для отбеливания
- A) 7,0-9,5
 - B) 10-12

C) 3,5-5,5

D) 5,5-6,5

ANSWER: A

471. Какое вещество в составе отбеливающих систем обеспечивает вязкость отбеливающего агента и способствует медленному высвобождению кислорода

A) карбопол

B) гликоль

C) мочевины

D) консервант (лимонная кислота)

ANSWER: A

472. Мочевина в составе отбеливающих систем

A) применяется для стабилизации перекиси водорода, повышает pH состава

B) способствует медленному высвобождению кислорода

C) применяется для профилактики и снижения чувствительности зубов

D) способствует обезвоживанию зуба

ANSWER: A

473. Гликоль и глицерин в отбеливающих системах применяют в качестве

A) водных носителей

B) вкусовых добавок

C) стабилизаторов перекиси водорода

D) усилителей вязкости геля

ANSWER: A

474. К местным противопоказаниям при проведении отбеливания зубов относят

A) ортодонтическое лечение

B) зубы с коричневыми и желтыми оттенками

C) «тетрациклиновые зубы»

D) изменение цвета, связанное с кровоизлиянием пульпы

ANSWER: A

475. Пародонтит – это:

A) патологический процесс в тканях пародонта, сопровождающийся разрушением зубодесневого соединения и резорбцией кости альвеолы

B) патологический процесс в тканях пародонта, сопровождающийся разрушением зубодесневого соединения без нарушения кости альвеолы

C) воспаление десны, развивающееся вследствие действия местных и общих факторов без нарушения зубодесневого соединения

D) воспаление десны, развивающееся вследствие действия местных факторов с нарушением зубодесневого соединения

E) первично-дистрофическое заболевание тканей пародонта

ANSWER: A

476. При патологической подвижности зубов I степени зуб смещается:

A) вестибулярно или орально на 1 мм

B) вестибулярно, орально и мезиально более 1 мм

C) вестибулярно, орально, мезиально и дистально более 1 мм

D) мезиально и дистально до 2 мм

E) во всех направлениях

F) пародонтозе

ANSWER: A

477. При патологической подвижности зубов II степени зуб смещается:

A) вестибулярно, орально более 1 мм

B) вестибулярно или орально менее 1 мм

C) вестибулярно, орально, мезиально и дистально более 1 мм

D) мезиально и дистально до 2 мм

E) во всех направлениях

ANSWER: A

478. Пародонтальный карман можно выявить при:

A) хроническом пародонтите

B) пародонтозе

C) острым гингивите

D) фиброматозе десны

E) эпулисе

ANSWER: A

479. При определении индекса Ramford S.P. окрашивают _____ зубы

A) 16, 11, 24, 37, 41, 43

B) 17, 21, 24, 36, 42, 33

C) 17, 11, 34, 36, 41, 44

D) 16, 21, 24, 36, 41, 44

E) 16, 11, 21, 37, 42, 44

ANSWER: A

480. Интенсивность окислительно-восстановительных процессов в пародонте определяют с помощью метода:

A) полярография

B) эхоостеометрия

C) фотоплетизмография

D) гнатодинамометрии

E) реопародонтография

ANSWER: A

481. При рентгенологическом исследовании обнаруживается:

A) снижение высоты межальвеолярных перегородок с неравномерной резорбцией альвеолярной кости

- В) равномерное снижение высоты межальвеолярных перегородок с сохранением кортикальной пластинки
- С) равномерное снижение высоты межальвеолярных перегородок с признаками остеосклероза
- Д) высота межальвеолярных перегородок сохранена, контуры кортикальной пластинки четкие, не нарушены

ANSWER: А

482. Полярография при пародонтите показывает:

- А) увеличение времени диффузии кислорода из сосуда в ткани
- В) снижение периферического тонуса сосудов
- С) повышение периферического тонуса сосудов
- Д) снижение плотности альвеолярной кости
- Е) увеличение диаметра и количества капилляров

ANSWER: А

483. Количество десневой жидкости при хроническом пародонтите:

- А) увеличивается
- В) уменьшается
- С) не продуцируется
- Д) не изменяется

ANSWER: А

484. Классификация Heins P.J., Canter S.R. используется для описания:

- А) фуркационный дефект альвеолярной кости
- В) краевую рецессию пародонта
- С) вертикальный дефект альвеолярной кости
- Д) горизонтальный дефект альвеолярной кости
- Е) горизонтальный и вертикальный дефект альвеолярной кости

ANSWER: А

485. Дифференциальную диагностику хронического пародонтита проводят с:

- А) хроническим гипертрофическим гингивитом
- В) острым герпетическим стоматитом
- С) красным плоским лишаем
- Д) многоформной экссудативной эритемой
- Е) хроническим остеомиелитом

ANSWER: А

486. Жалобы при хроническом пародонтите на:

- А) кровоточивость при чистке зубов, подвижность зубов, неприятный запах изо рта
- В) гнилостный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи
- С) повышение температуры тела, затрудненное глотание, неприятный запах изо рта
- Д) изменение цвета зубов, сухость в полости рта

Е) эрозии на слизистой щек, языка

ANSWER: A

487. Дифференциальную диагностику хронического пародонтита проводят с:

- А) ВИЧ
- В) гепатитом В
- С) острым герпетическим стоматитом
- Д) сифилисом
- Е) хроническим остеомиелитом

ANSWER: A

488. При осмотре пациента с пародонтитом выявляются:

- А) зубные отложения (над – и поддесневые), кровоточивость десны при зондировании, отек десны, пародонтальный карман
- В) налет курильщика, десна бледно-розового цвета
- С) зубные отложения (наддесневые), гиперемия десневых сосочков
- Д) галитоз, землистый цвет кожных покровов, некроз десны
- Е) десна бледно-розового цвета, зубные отложения, клиновидные дефекты

ANSWER: A

489. Опрос пациентов с пародонтитом выявляет в первую очередь заболевания:

- А) эндокринной системы
- В) нервной системы
- С) опорно-двигательного аппарата
- Д) перенесенные травмы конечностей
- Е) репродуктивной системы

ANSWER: A

490. Причинами развития пародонтита могут быть следующие факторы:

- А) микробный
- В) термический
- С) химический
- Д) радиационный
- Е) физический

ANSWER: A

491. Индекс для определения симптома кровоточивости –это

- А) SBI
- В) PI
- С) PMA
- Д) OHI-S
- Е) API

ANSWER: A

492. Уровень гигиены определяют с помощью индекса:

- A) OHI-S
- B) PMA
- C) PI
- D) SBI
- E) CPITN

ANSWER: A

493. Индекс кровоточивости десневой борозды SBI при пародонтите:
- A) более 10%
 - B) 8-9%
 - C) 7-8%
 - D) 5-6%
 - E) 3-4%

ANSWER: A

494. Кровоточивость при чистке зубов возникает в результате:
- A) повышения сосудисто-тканевой проницаемости
 - B) образования летучих соединений серы
 - C) нарушения зубодесневого соединения
 - D) резорбции альвеолярной кости
 - E) снижения плотности альвеолярной кости

ANSWER: A

495. Оценку гладкости поверхности корня после снятия зубных отложений и полирования проводят
- A) Эксплорером
 - B) Зондом Набера
 - C) Пародонтальным зондом
 - D) Кюретой Грейси
 - E) пинцетом

ANSWER: A

496. Для снятия зубных отложений используют
- A) ультразвуковые инструменты
 - B) инфразвуковые инструменты
 - C) экстразвуковые инструменты
 - D) пальцевые инструменты
 - E) интразвуковые инструменты

ANSWER: A

497. Противопоказания для использования ультразвуковых инструментов для снятия зубных отложений
- A) наличие у пациента гепатита В
 - B) наличие у пациента атопического дерматита
 - C) наличие у пациента гастрита с пониженной кислотностью
 - D) наличие у пациента аллергической реакции на антибиотики
 - E) наличие у пациента остеопении

ANSWER: A

498. Полирование поверхности корня зуба проводят
- A) Кюретой Грейси

- В) Рашпилем
- С) Экскаватором
- Д) Кюретажной ложкой
- Е) элеватором

ANSWER: A

499. Показания для общей антибактериальной терапии

- А) Пародонтальный абсцесс
- В) Рецессия десны
- С) Хронический гингивит
- Д) Пародонтоз
- Е) Супраконттакт

ANSWER: A

500. Раствор хлоргексидина биглюконата

- А) Обладает антисептическими свойствами
- В) Повышает уровень витамина Д
- С) Ускоряет дезэпителизацию
- Д) Является нестероидным противовоспалительным препаратом
- Е) Отбеливает зубы

ANSWER: A