

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

**Институт стоматологии, Институт
общественного здоровья**

Методические материалы по дисциплине:

**Инновационные технологии в детской стоматологии/Инновации в
здравоохранении**

основная профессиональная образовательная программа высшего
образования - специалитета

31.05.03 Стоматология

РАЗДЕЛ 1. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Наличие любого кариозного поражения (пломбы или удаленного по поводу кариеса зуба) на временном зубе в возрасте 71 месяц и ранее —

- A. Ранний детский кариес
- B. Острый кариес
- C. Приостановившийся кариес
- D. Циркулярный кариес

ОТВЕТ: A

Стрептококки, высеваемые из полости рта с первых дней жизни

- A. *S. sanguis*;
- B. *S. mitis*;
- C. *S. mutans*;
- D. *S. sobrinus*;

ОТВЕТ: B

Стрептококки, высеваемые из полости рта с первых дней жизни

- A. *S. sanguis*;
- B. *S. mutans*;
- C. *S. salivarius*;
- D. *S. sobrinus*;

ОТВЕТ: C

Местная причина раннего детского кариеса:

- A. нерациональное вскармливание;
- B. нарушение минерализации зубов;
- C. раннее инфицирование *S. sobrinus*;
- D. отсутствие профессиональной гигиены полости рта.

ОТВЕТ: A

Местная причина раннего детского кариеса:

- A. рациональное вскармливание;
- B. нарушение деминерализации зубов;
- C. раннее инфицирование *S. mutans*;
- D. отсутствие профессиональной гигиены полости рта.

ОТВЕТ: C

Местная причина раннего детского кариеса:

- A. рациональное вскармливание;
- B. нарушение деминерализации зубов;
- C. раннее инфицирование *S. sobrinus*;
- D. отсутствие гигиены полости рта.

ОТВЕТ: D

В раннем возрасте инфицирование ребенка происходит преимущественно:

- А. вертикальным путем;
- В. горизонтальным путем;
- С. непрямым путем;
- Д. трансфузионным

ОТВЕТ: А

«Окно инфицирования» — это возраст, когда:

- А. становится возможной адгезия микробных клеток в полости рта;
- В. инфицируются около 75 % детей;
- С. начинается колонизация *S. mitis* на поверхности зубов.
- Д. происходит первая травма полости рта

ОТВЕТ: А

«Окно инфицирования» — это возраст, когда:

- А. становится возможной адгезия фторидов в полости рта;
- В. инфицируются около 75 % детей;
- С. начинается колонизация *S. mutans* на поверхности зубов.
- Д. происходит первая травма полости рта

ОТВЕТ: С

При I типе раннего детского кариеса поражаются:

- А. верхние резцы;
- В. нижние резцы;
- С. верхние резцы и первые моляры;
- Д. резцы, клыки и моляры.

ОТВЕТ: А

При II типе раннего детского кариеса поражаются:

- А. верхние резцы;
- В. нижние резцы;
- С. верхние резцы и первые моляры;
- Д. резцы, клыки и моляры.

ОТВЕТ: С

При III типе раннего детского кариеса поражаются:

- А. верхние резцы;
- В. нижние резцы;
- С. верхние резцы и первые моляры;
- Д. резцы, клыки и моляры.

ОТВЕТ: D

В норме pH ротовой жидкости варьирует в пределах

- А. 9,9-10,5

- В. 7,6-8,7
 - С. 6,7-7,4
 - Д. 4,4-5,5
- ОТВЕТ: С

Частое употребление напитков, содержащих сахар, повышает риск развития кариеса у детей ввиду

- А. длительного контакта сахаров в потребляемой пище с кариесогенными бактериями и снижения рН крови
- В. длительного контакта сахаров в потребляемой пище с кариесогенными бактериями и увеличения рН крови
- С. длительного контакта сахаров в потребляемой пище с кариесогенными бактериями увеличения рН зубного налета
- Д. длительного контакта сахаров в потребляемой пище с кариесогенными бактериями снижения рН зубного налета

ОТВЕТ: Д

Особенностью кариеса постоянных несформированных зубов является

- А. Стремительное развитие процесса
- В. Выраженная стабилизация процесса
- С. Локализация в области экватора зуба
- Д. Локализация в области режущих краев, бугров зуба

ОТВЕТ: А

Выберете особенность кариеса постоянных несформированных зубов у детей

- А. Поражение области экватора зуба
- В. Поражение области режущих краев, бугров зуба
- С. Стремительное развитие процесса
- Д. Выраженная стабилизация процесса

ОТВЕТ: С

Реминерализация эмали осуществляется посредством поступления ионов из

- А. Пульпарной камеры
- В. Ротовой жидкости
- С. Кровеносного русла
- Д. Плаценты

ОТВЕТ: В

Повышает риск развития кариеса в раннем детском возрасте

- А. Кормление из бутылочки водой в ночное время
- В. Многократное использование поильника с необходимой обработкой
- С. Тщательная гигиена полости рта
- Д. Частое употребление в перерывах между приемами пищи

сладких перекусов

ОТВЕТ: D

Повышает риск развития кариеса в раннем детском возрасте

- A. Однократное использование пустышки
- B. Кормление из бутылочки водой в ночное время
- C. Кормление из бутылочки соком в ночное время
- D. Тщательный уход за полостью рта

ОТВЕТ: C

Снижению микробной обсемененности полости рта способствует применение:

- A. сорбита;
- B. ксилита;
- C. маннита;
- D. перекись водорода 2%

ОТВЕТ: B

Снижению микробной обсемененности полости рта способствует применение:

- A. сорбита
- B. перекись водорода 2%
- C. маннита
- D. хлоргексидина

ОТВЕТ: D

Местные факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

- A. Зубная бляшка
- B. Не полноценное питание
- C. Минеральный состав воды
- D. Экстремальные воздействия

ОТВЕТ: A

Местные факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

- A. Углеводистые пищевые остатки в полости рта
- B. Не полноценное питание
- C. Минеральный состав воды
- D. Экстремальные воздействия

ОТВЕТ: A

Местные факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

- A. Изменения количества и качества ротовой жидкости
- B. Не полноценное питание
- C. Минеральный состав воды

D. Экстремальные воздействия

ОТВЕТ: А

Местные факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

A. Сложная форма фиссур

B. Не полноценное питание

C. Минеральный состав воды

D. Экстремальные воздействия

ОТВЕТ: А

Общие факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

A. Изменения количества и качества ротовой жидкости

B. Не полноценное питание

C. Буферная емкость

D. Углеводистые пищевые остатки

ОТВЕТ: В

Общие факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

A. Изменения количества и качества ротовой жидкости

B. Минеральный состав воды

C. Буферная емкость слюны

D. Углеводистые пищевые остатки

ОТВЕТ: В

Общие факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

A. Изменения количества и качества ротовой жидкости

B. Наследственные и соматические заболевания

C. Буферная емкость слюны

D. Углеводистые пищевые остатки

ОТВЕТ: В

Общие факторы, влияющие на возникновение раннего детского кариеса

A. Изменения количества и качества ротовой жидкости

B. Низкий уровень стоматологической профилактики

C. Буферная емкость

D. Углеводистые пищевые остатки

ОТВЕТ: В

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

A. Некариозное поражение

- В. Ранний детский кариес
 - С. Заболевание пародонта
 - Д. Заболевание СОПР
- ОТВЕТ: В

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

- А. Некариозное поражение
 - В. Ранний детский кариес
 - С. Заболевание пародонта
 - Д. Дисбактериоза
- ОТВЕТ: В

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

- А. Некариозное поражение
 - В. Ранний детский кариес
 - С. Флюороз
 - Д. Заболевание СОПР
- ОТВЕТ: В

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

- А. Некариозное поражение
 - В. Ранний детский кариес
 - С. Эрозия
 - Д. Заболевание СОПР
- ОТВЕТ: В

Основой современной теории ранний детский кариес является

- А. Физико-химическая теория
 - В. Биохимическая теория
 - С. Трофоневротическая
 - Д. Химико-паразитарная
- ОТВЕТ: Д

Причины возникновения кариеса:

- А. кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали
- В. кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали
- С. легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры
- Д. высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная

флора

ОТВЕТ: А

Местные факторы, обуславливающие возникновение раннего детского кариеса

- А. Не полноценная диета
- В. Неудовлетворительная гигиена рта
- С. Содержание фтора в питьевой воде
- Д. Перенесенные заболевания

ОТВЕТ: В

Местные факторы, обуславливающие возникновение раннего детского кариеса

- А. Наследственность
- В. Микроорганизмы зубного налета
- С. Содержание фтора в питьевой воде
- Д. Перенесенные заболевания

ОТВЕТ: В

Местные факторы, обуславливающие возникновение раннего детского кариеса

- А. Наследственность
- В. Углеводные пищевые остатки
- С. Содержание фтора в питьевой воде
- Д. Перенесенные заболевания

ОТВЕТ: В

Местные факторы, обуславливающие возникновение раннего детского кариеса

- А. Наследственность
- В. Состав и свойства ротовой жидкости
- С. Содержание фтора в питьевой воде
- Д. Перенесенные заболевания

ОТВЕТ: В

Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит:

- А. Str. Salivarius
- В. Str. Mutans
- С. Роду Lactobacillus
- Д. Str. Sangius

ОТВЕТ: В

Кариесрезистентность - это устойчивость твердых тканей зуба к воздействию:

- А. кислот
- В. щелочей
- С. кариесогенных факторов

D. абразивного фактора

ОТВЕТ: С

Изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается:

A. снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного

B. снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного

C. одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев

D. повышением микротвердости наружного слоя больше, чем подповерхностного

ОТВЕТ: B

Ранним детским кариесом очень редко поражаются

A. Резцы нижней челюсти

B. Моляры верхней челюсти

C. Клыки верхней челюсти

D. Резцы верхней челюсти

ОТВЕТ: A

Факторами риска раннего детского кариеса являются:

A. Высокая частота кормления грудью ребенка в ночное время

B. Аномалии прикуса

C. Аномалия уздечки языка

D. Позднее прорезывание зубов

ОТВЕТ: A

Факторами риска кариеса раннего детского возраста являются:

A. Успокаивающее сладкое питье

B. Аномалии прикуса

C. Аномия уздечки языка

D. Позднее прорезывание зубов

ОТВЕТ: A

К факторам риска возникновения кариеса временных зубов относят:

A. Зубной налёт

B. Углеводы пищи

C. Восприимчивость, обусловленная свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали

D. Зубной налёт; углеводы пищи; восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали; продолжительность воздействия кислот, продуцируемых бактериями зубного налёта, на поверхность эмали

ОТВЕТ: D

К факторам риска возникновения кариеса постоянных зубов у детей относят:

- A. Зубной налёт
- B. Углеводы пищи
- C. Восприимчивость, обусловленная свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали
- D. Зубной налёт; углеводы пищи; восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали; продолжительность воздействия кислот, продуцируемых бактериями зубного налёта, на поверхность эмали

ОТВЕТ: D

К факторам риска возникновения возникновения кариеса относят:

- A. Только скопление зубного налёта
- B. Приём жаропонижающих препаратов
- C. Депривация сна
- D. Зубной налёт; углеводы пищи; восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали; продолжительность воздействия кислот, продуцируемых бактериями зубного налёта, на поверхность эмали

ОТВЕТ: D

К факторам риска возникновения кариеса временных зубов не относят:

- A. Зубной налёт
- B. Углеводы пищи
- C. Возраст
- D. Восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали

ОТВЕТ: C

К факторам риска возникновения кариеса постоянных зубов у детей не относят:

- A. Зубной налёт
- B. Углеводы пищи
- C. Возраст
- D. Восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали

ОТВЕТ: C

К факторам риска возникновения кариеса временных зубов относят:

- A. Зубной налёт

В. Возраст
С. Место жительства
D. Национальность
ОТВЕТ: А

К факторам риска возникновения кариеса постоянных зубов у детей относят:
А. Зубной налёт
В. Возраст
С. Место жительства
D. Национальность
ОТВЕТ: А

К факторам риска возникновения кариеса временных зубов относят:
А. Возраст
В. Углеводы пищи
С. Место жительства
D. Национальность
ОТВЕТ: В

К факторам риска возникновения кариеса постоянных зубов у детей относят:
А. Возраст
В. Углеводы пищи
С. Место жительства
D. Национальность
ОТВЕТ: В

К факторам риска возникновения кариеса временных зубов относят:
А. Возраст
В. Национальность
С. Восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали
D. Место жительства
ОТВЕТ: С

К факторам риска возникновения кариеса постоянных зубов у детей относят:
А. Возраст
В. Национальность
С. Восприимчивость, обусловленную свойствами слюны, строением эмали, формой зуба, степенью минерализации эмали
D. Место жительства
ОТВЕТ: С

К факторам риска возникновения кариеса временных зубов относят:

- A. Возраст
- B. Национальность
- C. Место жительства
- D. Продолжительность воздействия кислот, продуцируемых бактериями зубного налёта, на поверхность эмали

ОТВЕТ: D

К факторам риска возникновения кариеса постоянных зубов у детей относят:

- A. Возраст
- B. Национальность
- C. Место жительства
- D. Продолжительность воздействия кислот, продуцируемых бактериями зубного налёта, на поверхность эмали

ОТВЕТ: D

К факторам риска возникновения кариеса не относят:

- A. Зубной налёт
- B. Преобладание углеводистой пищи
- C. Снижение слюноотделения
- D. Использование реминерализирующих средств

ОТВЕТ: D

К местным факторам риска возникновения кариеса относятся:

- A. Скученность зубов
- B. Зубной налёт
- C. Низкая резистентность эмали к действию кислот
- D. Скученность зубов, зубной налёт, низкая резистентность эмали к действию кислот

ОТВЕТ: D

К местным факторам риска возникновения кариеса относится:

- A. Зубной налёт
- B. Неполноценное питание
- C. Наследственность
- D. Низкий уровень стоматологической профилактики

ОТВЕТ: A

К местным факторам развития кариеса относятся:

- A. Изменения количества и качества ротовой жидкости
- B. Сложная форма фиссур
- C. Неполноценная структура и химический состав тканей зуба
- D. Изменения количества и качества ротовой жидкости, сложная форма фиссур, неполноценная структура и химический состав тканей зуба

ОТВЕТ: D

К местным факторам развития кариеса относится:

- A. Возраст
- B. Наличие брекет-системы
- C. Галитоз
- D. Возраст, наличие брекет-системы, галитоз

ОТВЕТ: B

К местным факторам развития кариеса относится:

- A. Галитоз
- B. Родовая травма
- C. Отсутствие зуба-антагониста
- D. Галитоз, родовая травма, отсутствие зуба-антагониста

ОТВЕТ: C

К местным факторам развития кариеса относится:

- A. Стресс
- B. Родовая травма
- C. Наличие дефектов и шероховатых поверхностей пломб
- D. Стресс, родовая травма, наличие дефектов и шероховатых поверхностей пломб

ОТВЕТ: C

К местным факторам развития кариеса относится:

- A. Стресс
- B. Дефицит кальция в организме
- C. Состояние зуба вне окклюзии
- D. Стресс, дефицит кальция в организме, состояние зуба вне окклюзии

ОТВЕТ: C

К местным факторам риска возникновения кариеса не относится:

- A. Зубной налёт
- B. Скученность зубов
- C. Снижение слюноотделения
- D. Дефицит кальция в организме

ОТВЕТ: D

К системным факторам риска возникновения кариеса относятся:

- A. Дефицит кальция в организме
- B. Низкое содержание фторидов в питьевой воде
- C. Наличие системных хронических заболеваний
- D. Дефицит кальция в организме, низкое содержание фторидов в питьевой воде, наличие системных хронических заболеваний

ОТВЕТ: D

К системным факторам риска возникновения кариеса относится:

- A. Изменения количества и качества ротовой жидкости
- B. Сложная форма фиссур
- C. Неполноценная структура и химический состав тканей зуба
- D. Дефицит кальция в организме

ОТВЕТ: D

К системным факторам риска возникновения кариеса относится:

- A. Изменения количества и качества ротовой жидкости
- B. Сложная форма фиссур
- C. Неполноценная структура и химический состав тканей зуба
- D. Низкое содержание фторидов в питьевой воде

ОТВЕТ: D

К системным факторам риска возникновения кариеса относится:

- A. Изменения количества и качества ротовой жидкости
- B. Наличие системных хронических заболеваний
- C. Неполноценная структура и химический состав тканей зуба
- D. Сложная форма фиссур

ОТВЕТ: B

К системным факторам риска возникновения кариеса не относится:

- A. Низкое содержание фторидов в питьевой воде
- B. Наличие системных хронических заболеваний
- C. Дефицит кальция в организме
- D. Зубной налёт

ОТВЕТ: D

Что относится к общим факторам риска развития кариеса?

- A. Низкий уровень стоматологической профилактики
- B. Минеральный состав воды
- C. Наследственные и соматические заболевания
- D. Низкий уровень стоматологической профилактики, минеральный состав воды, наследственные и соматические заболевания

ОТВЕТ: D

К зубным отложениям не относится:

- A. Зубной камень
- B. Зубной налёт
- C. Эмалевая жемчужина

D. Зубная бляшка

ОТВЕТ: С

К зубным отложениям относится:

A. Зубной камень

B. Кутикула

C. Фибринозный налёт

D. Цемент

ОТВЕТ: A

На скорость образования зубного налёта влияет:

A. Консистенция пищи

B. Возраст

C. Приём жаропонижающих препаратов

D. Переохлаждение

ОТВЕТ: A

На скорость образования зубного налёта влияет:

A. Количество потребляемых углеводов

B. Возраст

C. Приём жаропонижающих препаратов

D. Переохлаждение

ОТВЕТ: A

На скорость образования зубного налёта влияет:

A. Количественный и качественный состав микрофлоры

B. Возраст

C. Приём жаропонижающих препаратов

D. Переохлаждение

ОТВЕТ: A

Через какое время после удаления пелликулы она восстанавливается?

A. Через 3-5 минут

B. Через 20-30 минут

C. Через 2-3 часа

D. Через сутки

ОТВЕТ: B

Через какое время после удаления кутикулы она восстанавливается?

A. Не восстанавливается

B. Через 24 часа

C. Через 72 часа

D. Через 20-30 мин

ОТВЕТ: A

В состоянии покоя зубной налет имеет рН:

- A. Слабокислый
- B. Слабощелочной
- C. Нейтральный
- D. Щелочной

ОТВЕТ: A

В норме рН ротовой жидкости:

- A. Нейтральный
- B. Щелочной
- C. Кислый
- D. Слабокислый

ОТВЕТ: A

В норме рН ротовой жидкости:

- A. 6.8-7.4
- B. 5.0-5.5
- C. 8.0-9.1
- D. 3.5-4.0

ОТВЕТ: A

При каком уровне рН начинаются процессы деминерализации эмали:

- A. 4,5-5,5
- B. 3,5-4,5
- C. 7,5-9,0
- D. 9,0-11,0

ОТВЕТ: A

В состоянии покоя зубной налет имеет слабокислый рН и в малых количествах содержит органические кислоты:

- A. Молочную, уксусную, серную
- B. Молочную, пропионовую, серную
- C. Пропионовую, уксусную, серную
- D. Молочную, уксусную, пропионовую

ОТВЕТ: D

В состоянии покоя зубной налет имеет слабокислый рН и в малых количествах содержит органические кислоты:

- A. Молочную, уксусную, соляную
- B. Молочную, пропионовую, соляную
- C. Пропионовую, уксусную, соляную
- D. Молочную, уксусную, пропионовую

ОТВЕТ: D

Зубной налет содержит кислоту:

- A. Молочную

- В. Азотную
- С. Соляную
- Д. Серную

ОТВЕТ: А

Классификация методов индикации кариеса включает:

- А. Химический, оптический, лазерный
- В. Химический, CAD/CAM, микроскопический
- С. Холодовая проба, химическая проба, физическое воздействие
- Д. Зондирование, пальпация, перкуссия

ОТВЕТ: А

Представители химических кариес-маркеров:

- А. Voco, Kuraray, Колор-тест №2, Омега-жидкость
- В. ClinPro, Infodent
- С. Авансепт, Мирадент
- Д. Ангидрин, Fluocale

ОТВЕТ: А

Какого метода индикации скрытого кариеса не существует:

- А. Инъекционный
- В. Лазерный
- С. Оптический
- Д. Химический

ОТВЕТ: А

Длина волны светового потока, используемого для индикации оптического преломления измененных тканей зубов:

- А. 405 нм
- В. 20 нм
- С. 1550 нм
- Д. 800 нм

ОТВЕТ: А

Минимальное время экспозиции раствора кариес-индикатора?

- А. 10 сек
- В. 1 мин
- С. 60 мин
- Д. 4-5 мин

ОТВЕТ: А

Какие осложнения не встречаются при использовании кариес-индикатора?

- А. Термический ожог пульпы
- В. Окрашивание здоровых тканей
- С. Вскрытие пульпарной полости
- Д. Аллергическая реакция

ОТВЕТ: А

С помощью метода витального окрашивания выявляют:

- A. Кариес в стадии меловидного пятна
- B. Кариес в стадии пигментированного пятна
- C. Пульпит острый
- D. Глубокий кариес

ОТВЕТ: A

При зондировании, кариозная полость (при среднем кариесе) болезненна по:

- A. Эмалево-дентинной границе
- B. Дну кариозной полости
- C. В одной точке дна кариозной полости
- D. Отсутствует

ОТВЕТ: A

Зондирование кариеса в стадии пятна:

- A. Безболезненное, эмаль гладкая
- B. Болезненно в одной точке, эмаль шероховатая
- C. Болезненное по дну и стенкам полости
- D. Болезненное по дну, безболезненное по стенкам полости

ОТВЕТ: A

Какой раствор применяют для кариецидации методом витального окрашивания?

- A. 2% раствор метиленового синего
- B. Ангидрин
- C. Fluocale solution
- D. Receseptine

ОТВЕТ: A

При быстром развитии кариозного процесса пятна:

- A. Меловидные, зондирование болезненное
- B. Пигментированные, зондирование безболезненно
- C. Занимают 1/3 коронки
- D. Не наблюдаются

ОТВЕТ: A

При зондировании дна кариозной полости боли в одной точке характерны для процесса:

- A. Хронического фиброзного пульпита
- B. Начального кариеса
- C. Среднего кариеса
- D. Кариеса в стадии пятна

ОТВЕТ: A

Какой компонент растворов не является кариес-индикатором?

- A. Sodium fluoride
 - В. Фуксин
 - С. Эритрозин красный
 - D. Метиленовый синий
- ОТВЕТ: А

При зондировании в случае наличия кариозной полости зонд:

- A. Застревает, поверхность зуба шероховатая с кариозной полостью
 - В. Скользит по эмали
 - С. Для диагностики не используется
 - D. Вызывает болезненность в одной точке дна кариозной полости
- ОТВЕТ: А

При наличии кариозного процесса перкуссия:

- A. Отрицательная
 - В. Положительная
 - С. Положительная у коренных зубов
 - D. Положительная у резцов
- ОТВЕТ: А

Метод, основанный на оценке тенеобразований, получающихся при прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света:

- A. Трансиллюминация
 - В. Лазерный
 - С. Химический
 - D. Хромофорный
- ОТВЕТ: А

Средство диагностики, позволяющее визуализировать для врача и пациента состояние полости рта:

- A. Внутриоральная камера
 - В. Витальное окрашивание
 - С. Зеркало
 - D. Зонд
- ОТВЕТ: А

На чем основан механизм действия метода электрометрии (ЕСМ)?

- A. основан на способности кариозных тканей проводить электрический ток различной величины в зависимости от степени их поражения.
- В. основан на оценке тенеобразований, получающихся при прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света

С. Этот метод использует явление изменения состояния полярности света, т.е. нарушение упорядоченного расхождения электрических вибраций световой волны в результате ее контакта с исследуемой тканью.
D. Одна и та же ткань в зависимости от состояния (норма, воспаление, атрофия и т.д.) обладает различной возбудимостью.
ОТВЕТ: А

Метод, основанный на свойстве живой ткани возбуждаться под влиянием раздражения:

- А. ЭОД метод
 - В. Люминисцентный
 - С. Лазерный
 - Д. Химический
- ОТВЕТ: А

Минимальную и интенсивность раздражения называют:

- А. Пороговой
 - В. Минимальной
 - С. Максимальной
 - Д. Пограничной
- ОТВЕТ: А

Где на фронтальных зубах расположены точки, чувствительные к току

- А. На середине режущего края
 - В. На вершине бугра с оральной стороны
 - С. На вершине щечного бугра
 - Д. По краям режущего края
- ОТВЕТ: А

Где на премолярах расположены точки, чувствительные к току

- А. На вершине щечного бугра
 - В. На вершине бугра с оральной стороны
 - С. На середине режущего края
 - Д. По краям режущего края
- ОТВЕТ: А

Где на молярах расположены точки, чувствительные к току

- А. На вершине мезиального щечного бугра
 - В. На вершине бугра с оральной стороны
 - С. На вершине щечного бугра
 - Д. По краям режущего края
- ОТВЕТ: А

Интактный зуб реагирует на ток:

- А. 2-6 мкА

В. 6-12 мкА
С. 20-30 мкА
D. 40-60 мкА
ОТВЕТ: А

При глубоком кариесе ЭОД
А. 10-18 мкА
В. 2-6 мкА
С. 20-30 мкА
D. более 60 мкА
ОТВЕТ: А

При некрозе всей пульпы ЭОД равно:
А. 100 мкА
В. 50 мкА
С. Более 20 мкА
D. 10-12 мкА
ОТВЕТ: А

При ЭОД диагностике пломбированного зуба активный электрод помещают на:
А. Середину пломбы
В. На собственные ткани зуба
С. На границу пломба/зуб
D. На кариозную эмаль
ОТВЕТ: А

ЭОД при наличии металлических коронок и ортодонтических коронок:
А. Может давать ложные результаты
В. Всегда верно
С. Не проводится
D. Проводится с осторожностью
ОТВЕТ: А

Не является аппаратом для ЭОД-диагностики:
А. CAD/CAM
В. ЭОМ-3
С. ЭОД-1
D. ОСМ-50
ОТВЕТ: А

Не является показанием для рентген-диагностики:
А. Кариес в стадии меловидного пятна
В. Кариозные полости, расположенные под пломбами (вторичный кариес)
С. Кариозные полости, расположенные под коронками

D. Полости на апроксимальных поверхностях

ОТВЕТ: А

Прибор «Диагност» от «KAVO» используется для:

A. Диагностики кариеса

B. Оценки уровня гигиены полости рта

C. Оценки витальности пульпы

D. Проверки наличия зачатков зубов

ОТВЕТ: А

Не является методом диагностики кариеса:

A. Пульпэктомия

B. Рентгенологическое исследование

C. Люминисцентное исследование

D. Витальное окрашивание

ОТВЕТ: А

Не является методом диагностики кариеса:

A. Перкуссия

B. Зондирование

C. Витальное окрашивание

D. Люминисцентное исследование

ОТВЕТ: А

Для кариеса в стадии меловидного пятна эффективен метод диагностики:

A. Витального окрашивания

B. ЭОД

C. Перкуссии

D. Зондирования

ОТВЕТ: А

Для глубокого кариеса на контактных поверхностях эффективен метод диагностики:

A. ЭОД

B. Витального окрашивания

C. Визуальный метод

D. Сбор анамнеза

ОТВЕТ: А

Диагностическое препарирование метод диагностики:

A. Витальности зуба

B. Кариеса зуба

C. Некариозного поражения зуба

D. Вывиха зуба

ОТВЕТ: А

К дополнительным методам диагностики относят:

- A. Рентгенологическое исследование, витальное окрашивание
- B. Осмотр, сбор анамнеза
- C. Пальпацию, зондирование, перкуссию
- D. Опрос, анкетирование

ОТВЕТ: A

Индекс интенсивности кариеса зубов это:

- A. Сумма кариозных, запломбированных и удаленных по поводу кариеса зубов
- B. Сумма окрашенных кариозных поверхностей всех зубов
- C. Сумма количества пломб в полости рта
- D. Сумму кариозных полостей в течении жизни пациента

ОТВЕТ: A

Наличие опаковости или изменения цвета эмали с наличием кариозной полости, достигающей дентина:

- A. Деминерализация, вовлекающая пульпарную треть дентина
- B. Деминерализация захватывает все толщину эмали и верхнюю 1/3 дентина
- C. Деминерализация, ограничивающаяся средней третью дентина
- D. Деминерализации эмали на 1-2 мм

ОТВЕТ: A

Индекс, в котором принимается во внимание наличие или отсутствие кариозного поражения, его активность (блеск, цвет, текстура поверхности зуба), наличие или отсутствие кариозной полости, наличие пломб и удаленных по поводу кариеса зубов.

- A. Индекс оценки активности кариозных поражений
- B. КПУ
- C. КПУ упрощенный
- D. РМА

ОТВЕТ: A

Метод избирательной временной сепарации используется для диагностики кариеса:

- A. На контактных поверхностях
- B. На вестибулярных поверхностях
- C. На жевательных поверхностях
- D. На режущем крае и буграх

ОТВЕТ: A

Физическим принципом диагностики кариеса зубов не является:

- A. Магнитные поля
- B. Электрический ток
- C. Рентгеновские лучи

D. Свет
ОТВЕТ: А

Методы диагностики начального кариеса (в стадии пятна) основаны на:

- A. Увеличении проницаемости эмали
 - B. Уменьшении проницаемости эмали
 - C. Стабильности эмали
 - D. Увеличении неорганического компонента эмали
- ОТВЕТ: А

Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:

- A. Диспансеризация населения
 - B. Плановая санация полости рта
 - C. Эпидемиологическое стоматологическое обследование
 - D. Профилактический осмотр
- ОТВЕТ: С

ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз в:

- A. 1 год
 - B. 2 года
 - C. 3 года
 - D. 5 лет
- ОТВЕТ: D

При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве человек не менее:

- A. 20
 - B. 30
 - C. 50
 - D. 60
- ОТВЕТ: С

Калибровка специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании проводится в период:

- A. Подготовительный
 - B. Обследование
 - C. Подведение итогов
 - D. Анализы результатов
- ОТВЕТ: А

При калибровке специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании

населения, совпадение результатов обследования должно быть не менее (%):

- A. 95
- B. 85
- C. 70
- D. 50

ОТВЕТ: B

Методика эпидемиологического стоматологического обследования по ВОЗ предусматривает обследование детей в возрасте (лет):

- A. 3,6,9
- B. 6, 9,12
- C. 6,12,15
- D. 9,12,15

ОТВЕТ: C

При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте (лет):

- A. 18-25
- B. 25-30
- C. 30-40
- D. 35-44

ОТВЕТ: D

Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:

- A. распространённая стоматологического заболевания
- B. интенсивностью стоматологического заболевания
- C. стоматологическое заболеваемостью населения
- D. уровнем стоматологической помощи населению

ОТВЕТ: A

Распространенность кариеса зубов выражается в:

- A. абсолютных единицах
- B. в процентах
- C. относительных единицах
- D. коэффициентов

ОТВЕТ: B

Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

- A. суммы кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- B. сумма и кариозных пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- C. отношение суммы кариозных пломбированных и удалённых по поводу осложнения кариеса зубов к возрасту индивидуума

D. отношения сумма кариозных пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к общему числу зубов у индивидуума
ОТВЕТ: B

При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса:

- A. РМА
 - B. РНР
 - C. СРІ
 - D. ОНІ-S
- ОТВЕТ: C

Ключевой возрастной группой для оценки состояния тканей пародонта в популяции является возраст (лет):

- A. 6
 - B. 12
 - C. 15
 - D. 35-44
- ОТВЕТ: C

Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения проводят специалисты:

- A. гигиенисты
 - B. врачи-стоматологи
 - C. стоматологические медицинские сестры
 - D. врачи-эпидемиологи
- ОТВЕТ: B

При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ используются набор инструментов

- A. зеркало, стоматологический зонд, пинцет
 - B. зеркало, пародонтальный зонд, пинцет
 - C. стоматологический зонд, экскаватор
 - D. зеркало, стоматологический зонд, пародонтальный зонд
- ОТВЕТ: B

Документом для регистрации данных эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ является:

- A. медицинская карта стоматологического больного
 - B. карта для оценки стоматологического статуса (ВОЗ)
 - C. история болезни пациента
 - D. листок учёта проведения профилактических мероприятий
- ОТВЕТ: B

При выборе метода лечения кариеса у детей необходимо учитывать

- A. активность процесса
- B. распространенность кариеса
- C. состояние гигиены полости рта
- D. возраст ребенка

ОТВЕТ: A

Кариозная полость с пигментированным сухим дентином КПУ =5 это соответствует:

- A. субкомпенсированной форме кариеса
- B. компенсированной форме кариеса
- C. декомпенсированной форме кариеса
- D. хронического фиброзного пульпита

ОТВЕТ: A

Кариозная полость с пигментированным сухим дентином КПУ =2 это соответствует:

- A. субкомпенсированной форме кариеса
- B. компенсированной форме кариеса
- C. декомпенсированной форме кариеса
- D. хронического фиброзного пульпита

ОТВЕТ: B

Для ребёнка 4 лет при проведении ремтерапии «Витафтор» назначается :

- A. по 0.5 ч.л в день
- B. по 1 капле на 1 кг веса
- C. по 2 ч.л в день
- D. по 1 таблетке 3 р в день

ОТВЕТ: A

Управляемым кариесогенным фактором риска является

- A. раннее искусственное вскармливание
- B. осложнение во время родов
- C. токсикозы во время беременности.
- D. генетическая предрасположенность

ОТВЕТ: A

При эпидемиологическом исследовании диагноз «кариес» не ставится в случаях, когда:

- A. определяется шероховатость эмали;
- B. скрытая кариозная полость на контактной поверхности, зонд не входит;
- C. определяются белые и пигментированные участки на эмали;
- D. всё перечисленное.

ОТВЕТ: B

Эпидемиология — это:

- А. наука, изучающая принципы организации стоматологической помощи населению;
- В. наука, изучающая взаимосвязь факторов, определяющих распространённость стоматологических заболеваний среди населения;
- С. наука, изучающая факторы риска и методы профилактики основных стоматологических заболеваний.
- Д. раздел медицины, изучающий происхождение болезней, условия и причины их возникновения

ОТВЕТ: С

Распространённость стоматологического заболевания — это:

- А. показатель, отражающий долю здоровых лиц среди всех обследованных;
- В. показатель, отражающий долю лиц, имеющих заболевание, среди всех обследованных;
- С. показатель, отражающий тяжесть течения процесса у лиц, имеющих заболевание.
- Д. показатель отражающий число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год

ОТВЕТ: В

Какой метод эпидемиологического исследования чаще всего используется в научных исследованиях?

- А. тотальный;
- В. выборочный;
- С. разведочный.
- Д. описательный

ОТВЕТ: D

Какому уровню интенсивности кариеса по ВОЗ соответствует групповой КПУ = 2,8?

- А. низкому
- В. среднему
- С. высокому
- Д. невозможно определить

ОТВЕТ: А

Какому уровню интенсивности кариеса по ВОЗ соответствует групповой КПУ = 6.6?

- А. низкому;
- В. среднему;
- С. высокому;
- Д. невозможно определить.

ОТВЕТ: D

Какие критерии определяют выбор метода эпидемиологического исследования?

- А. достоверность;
- В. информативность;
- С. трудоёмкость;
- Д. экономичность;

ОТВЕТ: D

При эпидемиологическом исследовании диагноз «кариес» ставится в случаях, когда:

- А. размягчены стенка и дно фиссуры;
- В. определяется скрытая кариозная полость на контактной поверхности, зонд не входит;
- С. определяются белые и пигментированные участки на эмали.
- Д. шероховатая эмаль

ОТВЕТ: A

Какой из указанных показателей КПУ наиболее точный?

- А. индивидуальный;
- В. групповой среди больных;
- С. групповой среди обследованных.
- Д. групповой

ОТВЕТ: A

Можно ли провести исследование эпидемиологии кариеса среди населения, не используя индекс SPITN?

- А. да
- В. нет
- С. зависит от исследования
- Д. другое

ОТВЕТ: C

Эпидемиологические данные позволяют:

- А. оценить распространённость и интенсивность стоматологических заболеваний;
- В. определить качество стоматологической помощи;
- С. сравнить состояние заболеваемости в разных странах;
- Д. ставить долгосрочные цели стоматологического здоровья;

ОТВЕТ: D

Укажите оптимальный состав эпидемиологической бригады:

- А. врач, ассистент
- В. врач, регистратор
- С. врач, ассистент, регистратор
- Д. врач

ОТВЕТ: C

Какое из указанных определений наиболее полно отражает индекс CPITN?

- A. процент лиц, имеющих заболевание пародонта;
- B. интенсивность заболеваний пародонта;
- C. нуждаемость в лечении заболеваний пародонта.
- D. процент лиц, имеющих заболевание пародонта

ОТВЕТ: C

Что из перечисленного снижает криогенный потенциал углеводов

- A. содержание белков
- B. содержание жиров
- C. длительная экспозиция в полости рта
- D. верно 1 и 2

ОТВЕТ: D

К факторам риска стоматологических заболеваний у детей не относят

- A. Использование жидких лекарств более трех недель
- B. грудное вскармливание в возрасте старше 6 месяцев
- C. воздействие табачного дыма в окружающей среде
- D. видимый налёт на передних верхних зубах

ОТВЕТ: C

Когда проводят первый скрининговый осмотр полости рта у детей

- A. 8 месяцев
- B. после прорезывания первого зуба
- C. в 3 месяца
- D. в 1 год

ОТВЕТ: B

С какой периодичностью осуществляют стоматологический скрининг у детей до 3 лет

- A. 1 раз в полгода
- B. 1 раз в год
- C. 4 раза в год
- D. 3 раза в год

ОТВЕТ: D

Какой периодичностью осуществляют стоматологический скрининг у детей старше 3 лет

- A. 1 раз в полгода
- B. 1 раз в год
- C. 4 раза в год
- D. 3 раза в год

ОТВЕТ: А

Кариес является заболеванием :

- А. инфекционной природы
- В. воспалительного генеза
- С. аутоиммунного генеза
- Д. токсической природы

ОТВЕТ: С

Сколько стадий кариеса существует согласно топографической классификации

- А. 4
- В. 3
- С. 5
- Д. 6

ОТВЕТ: А

На какой стадии кариеса возможно применение реминерализующей терапии

- А. белого пятна
- В. чёрного пятна
- С. полости 1 класса
- Д. полости 2 класса

ОТВЕТ: А

Какие средства гигиены Вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса?

- А. не имеет значения
- В. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фосфора
- С. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- Д. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие солевые соединения

ОТВЕТ: D

К общим факторам возникновения кариеса зубов относятся:

- А. сдвиги в функциональном состоянии органов и систем в период формирования и созревания тканей зуба
- В. нарушение состава и свойств ротовой жидкости
- С. резистентность тканей зуба
- Д. наследственность

ОТВЕТ: D

К местным факторам возникновения кариеса зубов относятся:

- А. плохая гигиена полости рта.
- В. неполноценная диета

С. соматические заболевания
D. неблагоприятный генетический код
ОТВЕТ: А

Интенсивность кариеса поверхностей постоянных зубов оценивается индексом:

- А. КПУ (п) + КП (п)
 - В. КП (з)
 - С. КПУ (з)
 - D. КПУ (п)
- ОТВЕТ: D

Основной источник поступления фторидов в организм:

- А. Питьевая вода
 - В. Воздух
 - С. Лекарственные препараты
 - D. Пища
- ОТВЕТ: А

Оптимальное содержание фторидов в воде в районах с умеренным климатом:

- А. 1 мг/л
 - В. 1.5 мг/л
 - С. 0.5 мг/л
 - D. 0.7 мг/л
- ОТВЕТ: А

Оптимальное содержание фторидов в воде в районах с жарким климатом:

- А. 0.7 мг/л
 - В. 1 мг/л
 - С. 0.5 мг/л
 - D. 1.5 мг/л
- ОТВЕТ: А

Оптимальное содержание фторидов в воде в районах с холодным климатом:

- А. 1.2 мг/л
 - В. 1 мг/л
 - С. 0.5 мг/л
 - D. 0.7 мг/л
- ОТВЕТ: А

В присутствии фтор-ионов в полости рта повышается биодоступность:

- А. Ионов кальция
- В. Ионов стронция

С. Ионов магния

Д. Ионов олова

ОТВЕТ: А

В присутствии фтор-ионов в полости рта повышается биодоступность:

А. Фосфата

В. Нитрата

С. Сульфата

Д. Хромата

ОТВЕТ: А

Действие фторида на зубной налет:

А. Ингибирование транспорта глюкозы в клетки кариесогенных бактерий

В. Потенцирование транспорта глюкозы в клетки кариесогенных бактерий

С. Увеличение количества ферментов, участвующих в образовании органических кислот

Д. Образование внеклеточных полисахаридов, формирующих матрицу зубного налета

ОТВЕТ: А

Действие фторида на зубной налет:

А. Потенцирование транспорта глюкозы в клетки кариесогенных бактерий

В. Образование внеклеточных полисахаридов, формирующих матрицу зубного налета

С. Увеличение количества ферментов, участвующих в образовании органических кислот

Д. Нарушение образования внеклеточных полисахаридов, формирующих матрицу зубного налета

ОТВЕТ: D

Действие фторида на зубной налет:

А. Потенцирование транспорта глюкозы в клетки кариесогенных бактерий

В. Образование внеклеточных полисахаридов, формирующих матрицу зубного налета

С. Увеличение количества ферментов, участвующих в образовании органических кислот

Д. Снижение количества ферментов, участвующих в образовании органических кислот

ОТВЕТ: D

Системные методы фторидпрофилактики:

А. Фторирование воды

- В. Чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
 - С. Покрытие зубов фторлаком
 - Д. Аппликации зубов фторгелем
- ОТВЕТ: А

Системные методы фторидпрофилактики:

- А. Фторирование молока
 - В. Полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
 - С. Покрытие зубов фторлаками
 - Д. Аппликации зубов фторгелем
- ОТВЕТ: А

Системные методы фторидпрофилактики:

- А. Фторирование соли
 - В. Полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
 - С. Покрытие зубов фторлаками
 - Д. Аппликации зубов фторгелем
- ОТВЕТ: А

Системные методы фторидпрофилактики:

- А. Фторирование соли
 - В. Полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
 - С. Покрытие зубов фторлаками
 - Д. Аппликации зубов фторгелем
- ОТВЕТ: А

Местные методы фторидпрофилактики:

- А. Чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
 - В. Фторирование воды
 - С. Фторирование соли
 - Д. Фторирование молока
- ОТВЕТ: А

Местные методы фторидпрофилактики:

- А. Фторирование воды
 - В. Покрытие зубов фторлаком
 - С. Фторирование молока
 - Д. Фторирование соли
- ОТВЕТ: В

Методы местной фторидпрофилактики:

- А. Фторирование соли
 - В. Фторирование молока
 - С. Аппликации фторгелем
 - Д. Фторирование воды
- ОТВЕТ: С

Местные методы фторидпрофилактики:

- A. Фторирование молока
- B. Фторирование воды
- C. Фторирование соли
- D. Полоскание полости рта фторидсодержащими растворами

ОТВЕТ: D

Показания к применению системных методов фторидпрофилактики:

- A. Высокий уровень интенсивности кариеса зубов у населения региона
- B. Низкий уровень интенсивности кариеса зубов у населения региона
- C. Высокое содержание фторида в питьевой воде
- D. Наличие дополнительных источников системного введения фторида

ОТВЕТ: A

Показания к применению системных методов фторидпрофилактики:

- A. Низкий уровень интенсивности кариеса зубов у населения региона
- B. Низкое содержание фторида в питьевой воде
- C. Высокое содержание фторида в питьевой воде
- D. Наличие дополнительных источников системного введения фторида

ОТВЕТ: B

Эффективность фторирования воды для профилактики кариеса - снижение интенсивности кариеса временных зубов - составляет:

- A. 100 %
- B. 30 %
- C. 50 %
- D. 0 %

ОТВЕТ: C

Эффективность фторирования воды для профилактики кариеса - снижение интенсивности кариеса постоянных зубов - составляет:

- A. 90-100 %
- B. 10-30%
- C. 0 %
- D. 50-75%

ОТВЕТ: D

Показания к назначению местных фторидсодержащих средств

для полости рта:

- A. Профилактика кариеса зубов
- B. Профилактика флюороза
- C. Профилактика ЗЧА
- D. Лечение глубокого кариеса

ОТВЕТ: A

Показания к назначению местных фторидсодержащих средств для полости рта:

- A. Профилактика флюороза
- B. Лечение начальных форм кариеса
- C. Лечение глубокого кариеса
- D. Профилактика ЗЧА

ОТВЕТ: B

Показания к назначению местных фторидсодержащих средств для полости рта:

- A. Лечение глубокого кариеса
- B. Профилактика ЗЧА
- C. Профилактика флюороза
- D. Восстановление поверхности эмали после профессионального удаления зубных отложений

ОТВЕТ: D

Местные фторидсодержащие средства для полости рта наиболее эффективны для профилактики кариеса на:

- A. Апроксимальных поверхностях
- B. Гладких поверхностях зуба
- C. В фиссурах
- D. Не имеет значения

ОТВЕТ: B

В состав фторидсодержащих зубных паст в качестве источника фтор-ионов входит:

- A. Аминофториды
- B. Калий фтористый
- C. Фторид лития
- D. Плавиковая кислота

ОТВЕТ: A

В состав фторидсодержащих зубных паст в качестве источника фтор-ионов входит:

- A. Калий фтористый
- B. Фторид натрия
- C. Плавиковая кислота
- D. Фторид лития

ОТВЕТ: B

В состав фторидсодержащих зубных паст в качестве источника фтор-ионов входит:

- A. Фторид лития
- B. Плавиковая кислота
- C. Монофторфосфат
- D. Калий фтористый

ОТВЕТ: C

В состав фторидсодержащих зубных паст в качестве источника фтор-ионов НЕ включается:

- A. Монофторфосфат
- B. Аминофторид
- C. Фторид натрия
- D. Калий фтористый

ОТВЕТ: D

Концентрация фторида в зубных пастах для детей дошкольного возраста:

- A. 500 ppm
- B. 1450 ppm
- C. 1900 ppm
- D. 2100 ppm

ОТВЕТ: A

Концентрация фторида в зубных пастах для детей старше 6 лет и взрослых:

- A. 500 ppm
- B. 1450 ppm
- C. 2500 ppm
- D. 12000 ppm

ОТВЕТ: B

0,05% раствор фторида (225-250 ppmF) для полости рта рекомендуется использовать:

- A. Один раз в день
- B. Раз в неделю
- C. Раз в месяц
- D. Дважды в день

ОТВЕТ: D

0,1 % раствор фторида (450 ppmF) для полости рта рекомендуется использовать:

- A. Один раз в день
- B. Раз в неделю
- C. Раз в месяц
- D. Два раза в день

ОТВЕТ: В

0,2 % раствор фторида (900 ppmF) для полости рта рекомендуется использовать:

- A. Один раз в две недели
- B. Раз в неделю
- C. Раз в месяц
- D. Два раза в день

ОТВЕТ: А

0,05 % раствор фторида для полости рта содержит:

- A. 225-250 ppm
- B. 450 ppm
- C. 900 ppm
- D. 1500 ppm

ОТВЕТ: А

0,1 % раствор фторида для полости рта содержит:

- A. 225-250 ppm
- B. 450 ppm
- C. 900 ppm
- D. 1500 ppm

ОТВЕТ: В

0,2% раствор фторида для полости рта содержит:

- A. 225-250 ppm
- B. 450 ppm
- C. 900 ppm
- D. 1500 ppm

ОТВЕТ: С

Противопоказания к применению местных фторидсодержащих средств для полости рта:

- A. Проживание детей в районах с повышенным содержанием фторида в питьевой воде
- B. Кариес зубов
- C. Начальные формы кариеса
- D. Проведение профессиональной гигиены полости рта

ОТВЕТ: А

Противопоказания к применению местных фторидсодержащих средств для полости рта у детей:

- A. Проживание детей в районах с оптимальным содержанием фторида в питьевой воде
- B. Флюороз зубов
- C. Начальные формы кариеса
- D. Проведение профессиональной гигиены полости рта

ОТВЕТ: В

Противопоказания к применению местных фторидсодержащих средств для полости рта:

- А. Проживание детей в районах с оптимальным содержанием фторида в питьевой воде
- В. Начальные формы кариеса
- С. Аллергические реакции на фториды
- Д. Проведение профессиональной гигиены полости рта

ОТВЕТ: С

К недостаткам применения фторированной соли можно отнести:

- А. Большие технологические проблемы
- В. Трудность индивидуальной дозировки фторирования
- С. Дороговизну
- Д. Наносит большой вред организму

ОТВЕТ: В

Благодаря чему аминфторид равномерно распределяется в полости рта, фиксируется на всех поверхностях зубов и взаимодействует с эмалью:

- А. Связыванию ионов фтора с ионами фосфора
- В. Наличию гидрофобной и гидрофильной частей, способных снижать поверхностное натяжение жидкостей и за счет этого равномерно распределяться на смоченных поверхностях
- С. Прочных ковалентно-полярных связей
- Д. Прочных ковалентно-неполярных связей

ОТВЕТ: В

Каким свойством обладает аминфторид кроме реминерализующего:

- А. Антибактериальным
- В. Деминерализующим
- С. Протеолитическим
- Д. Отбеливающим

ОТВЕТ: А

Противокариозная эффективность метода фторированной соли равна:

- А. 20-30%
- В. 60%
- С. 40-50%
- Д. 30-40%

ОТВЕТ: С

Противокариозный эффект при регулярном приеме таблеток фторида натрия равен:

- A. 35%
 - B. 50%
 - C. 45%
 - D. 60 %
- ОТВЕТ: D

При какой общесоматической патологии противопоказано применение фторсодержащих препаратов:

- A. ИБС
 - B. Гепатит
 - C. Гломерулонефрит
 - D. Пневмония
- ОТВЕТ: C

Абсолютным противопоказанием для применения фторид профилактики является:

- A. ОРЗ
 - B. Тонзиллит
 - C. Гастрит
 - D. Аллергическая реакция на фтор
- ОТВЕТ: D

Для профилактики кариеса у школьников с I степенью активности кариеса следует покрывать зубы лаком:

- A. 1 раз в год
 - B. 2 раза в 6 месяцев
 - C. 4 раза в 6 месяцев
 - D. 6 раз в год
- ОТВЕТ: B

Для профилактики кариеса у школьников со II степенью активности кариеса следует покрывать зубы лаком:

- A. 1 раз в год
 - B. 2 раза в год
 - C. 4 раза в год
 - D. 8 раз в год
- ОТВЕТ: C

Для профилактики кариеса у школьников с III степенью активности кариеса следует покрывать зубы лаком:

- A. 10 раз в год
 - B. 4 раза в год
 - C. 2 раза в год
 - D. 6 раз в год
- ОТВЕТ: D

Какие рекомендации необходимо дать пациенту после использования фторлака:

- A. Никаких
 - B. Нельзя есть 4 часа
 - C. Отказаться от воды на 2 часа и от еды на 12 часов
 - D. Первые 30 минут не есть, не пить
- ОТВЕТ: C

Какое количество таблеток фторида натрия в сутки рекомендовано принимать детям 5-6 лет с целью фторидпрофилактики:

- A. 0,25
- B. 2
- C. 0,5
- D. 1

ОТВЕТ: D

Какое количество таблеток фторида натрия в сутки рекомендовано принимать детям 2-4 лет с целью фторидпрофилактики:

- A. 1
- B. 0,5
- C. 0,25
- D. 2

ОТВЕТ: B

Для каких целей детская паста с содержанием фтора производится “невкусной”:

- A. Предотвращения проглатывания
- B. Чтобы дети никогда не пользовались ею
- C. Для большего эффекта
- D. Для уменьшает эффективность

ОТВЕТ: A

Показанием к применению Colgate Duraphat является:

- A. Начальная стадия кариеса, в том числе при пришеечной и корневой его формах
- B. Периодонтит
- C. Средний кариес
- D. Пародонтит

ОТВЕТ: A

К кальций-фосфатным препаратам для лечения кариеса в стадии пятна относят все, кроме:

- A. Белгель Ca/P
- B. APF gel Sherbet
- C. R.O.C.S medical minerals
- D. Tooth mousse

ОТВЕТ: B

К общему лечению детей с высокой активностью кариеса относят:

- A. Таблетки с фторидом натрия
- B. APF gel Sherbet
- C. R.O.C.S medical minerals
- D. Tooth mousse

ОТВЕТ: A

При высокой активности кариеса детям назначают:

- A. цианокобаламин
- B. ретинол
- C. кальциферол
- D. токоферол

ОТВЕТ: C

При высокой активности кариеса подросткам назначают:

- A. кальциферол
- B. тиамин
- C. цианокобаламин
- D. токоферол

ОТВЕТ: A

Для общего лечения кариеса назначают:

- A. тиамин
- B. токоферол
- C. цианокобаламин
- D. глицерофосфат кальция

ОТВЕТ: D

Для восстановления формы временного моляра при обширных разрушениях рекомендовано использование:

- A. инфильтрации ICON
- B. композитных материалов
- C. стальных коронок
- D. стеклоиономерных цемента

ОТВЕТ: C

Для герметизации фиссур временного моляра рекомендовано использование:

- A. инфильтрации ICON
- B. жидких композитов
- C. стальных коронок
- D. ничего из перечисленного

ОТВЕТ: B

При высоком риске развития кариеса у детей с 3-х лет рекомендовано применение зубной пасты с содержанием

фторида:

- A. без фтора
- B. 500 ppm
- C. от 500 до 1000 ppm
- D. от 1000 до 1500 ppm

ОТВЕТ: D

Метод инфильтрации Icon применяется:

- A. для профилактики кариеса
- B. для лечения кариеса эмали без образования полости
- C. для герметизации фиссур
- D. для создания контактного пункта

ОТВЕТ: B

Применение ART-технологии лечения включает в себя все, кроме:

- A. Использования экскаваторов
- B. использования эмалевого ножа
- C. использования Viscostat
- D. пломбирования СИЦ

ОТВЕТ: C

Применение ART-технологии лечения включает в себя все, кроме:

- A. Использования экскаваторов
- B. использования эмалевого ножа
- C. использования Viscostat
- D. пломбирования СИЦ

ОТВЕТ: C

Отсроченный метод лечения кариеса дентина показан при:

- A. несформированном корне временного зуба
- B. сформированном корне постоянного зуба
- C. сформированном корне временного
- D. гипоплазии эмали

ОТВЕТ: A

Лечение кариеса дентина методом отсроченного пломбирования показан при:

- A. флюорозе
- B. сформированном корне постоянного зуба
- C. сформированном корне временного
- D. несформированном корне временного зуба

ОТВЕТ: D

При лечении кариеса методом инфильтрации Icon применяется:

- A. 4% артикаин

В. 20 % соляная кислота
С. 10 % соляная кислота
D. 15% соляная кислота
ОТВЕТ: D

В состав Icon Infiltrant входит:
А. глицерофосфат кальция
В. метилметакрилат
С. нитрат серебра
D. бензокаин
ОТВЕТ: В

В состав Icon Dry входит:
А. глицерофосфат кальция
В. метилметакрилат
С. 99 %этанол
D. 15% соляная кислота
ОТВЕТ: С

В состав Icon не входит:
А. гидроокись кальция
В. метилметакрилат
С. 99 %этанол
D. 15% соляная кислота
ОТВЕТ: А

В состав Icon входит все, кроме:
А. 99 %этанол
В. токоферол
С. 15% соляная кислота
D. метилметакрилат
ОТВЕТ: В

В состав жидкости традиционных стеклоиономерных цементав входит:
А. полиакриловая кислота
В. соляная кислота
С. ортофосфорная кислота
D. серная кислота
ОТВЕТ: А

В состав порошка традиционных стеклоиономерных цементав входит:
А. метакрилатное стекло
В. алюмосиликатное стекло
С. алюмофосфатное стекло
D. борофторалюмосиликатное стекло

ОТВЕТ: В

В состав порошка традиционных стеклоиономерных цементах входит:

- А. метакрилатное стекло
- В. алюмосиликатное стекло
- С. алюмофосфатное стекло
- Д. борофторалюмосиликатное стекло

ОТВЕТ: В

К преимуществам стеклоиономерных цементах не относят:

- А. химическая адгезия к твердым тканям зуба
- В. надлежащее краевое прилегание
- С. небольшое термическое расширение
- Д. повышенное влагопоглощение, особенно на начальных этапах связывания

ОТВЕТ: Д

Недостатком стеклоиономерных цементах является:

- А. относительно высокая устойчивость к сжатию
- В. низкая устойчивость к вымыванию
- С. небольшая растворимость после отверждения
- Д. возможность протравливания

ОТВЕТ: В

Какими характеристиками не обладают стеклоиономерные цементы:

- А. низкая устойчивость к вымыванию
- В. относительно высокая устойчивость к сжатию
- С. небольшая растворимость после отверждения
- Д. высокие эстетические свойства

ОТВЕТ: Д

Что не является наполнителем в композитных материалах?

- А. двуокись кремния
- В. керамика
- С. кварц
- Д. каолин

ОТВЕТ: Д

К малоинвазивным методам препарирования относят:

- А. реминерализирующий метод
- В. химико-механический метод
- С. метод пульпотомии
- Д. метод пульпоэктомии

ОТВЕТ: В

К связующей фазе в композитных материалах не относят:

- А. силаны
- В. сложные эфиры метакриловой кислоты
- С. сополимеры
- Д. инициаторы полимеризации

ОТВЕТ: В

Для кариеса в сформированном временном и сменном прикусе не характерно:

- А. Стабилизация процесса
- В. Поражаются апроксимальные поверхности моляров
- С. поражаются контактные поверхности временных клыков
- Д. острое течение

ОТВЕТ: D

Дополнительный метод обследования при диагностике кариеса:

- А. Зондирование
- В. Люминесцентная стоматоскопия
- С. Полимеразная цепная реакция
- Д. pH-метрия

ОТВЕТ: В

Основной метод обследования при диагностике кариеса:

- А. Зондирование
- В. Люминесцентная стоматоскопия
- С. Полимеразная цепная реакция
- Д. pH-метрия

ОТВЕТ: А

С каким заболеванием проводят дифференциальную диагностику кариеса в стадии пятна:

- А. Нарушение формирования зубов (гипоплазия эмали)
- В. Кариес дентина
- С. Клиновидный дефект
- Д. Хронический пульпит

ОТВЕТ: А

Клиническая картина при диагнозе К 02.1 кариес дентина:

- А. жалоб нет
- В. жалобы на боли от температурных раздражителей, зондирование болезненно по дентинно-эмалевой границе
- С. жалобы на боли от температурных раздражителей, зондирование болезненно в области рога пульпы
- Д. ночные ноющие боли

ОТВЕТ: В

При лечении начального кариеса в стадии пятна постоянных

несформированных зубов применяют:

- A. Препарирование и пломбирование полости
- B. Импрегнацию нитратом серебра
- C. Инфильтрацию кариеса системой ICON
- D. Лечение не проводится до достижения 15 лет

ОТВЕТ: C

Кариес в постоянных несформированных зубах чаще всего локализуется:

- A. Фиссуры
- B. Апроксимальные поверхности
- C. Бугры и режущий край
- D. Пришеечная область

ОТВЕТ: A

К местным этиологическим факторам развития кариеса относится:

- A. Неполюценная диета и питьевая вода
- B. Зубная бляшка и зубной налет
- C. Наследственность, обуславливающая полноценность структуры и химический состав тканей зуба
- D. Соматические заболевания, сдвиги в функциональном состоянии органов и систем в период формирования и созревания тканей зуба

ОТВЕТ: B

Лечение начального кариеса (кариеса в стадии пятна) постоянных зубов у детей подразумевает:

- A. Препарирование и пломбирование
- B. Аппликации 10% раствора глюконата кальция и 2% раствора фторида натрия
- C. Нанесение 2% хлоргексидина биглюконата
- D. Применение Calcimol LC

ОТВЕТ: B

При лечении начального кариеса (кариеса в стадии пятна) постоянных зубов у детей с применением профилактических капш используется препарат:

- A. 2% хлоргексидина биглюконата
- B. 10% нитрат серебра
- C. GC Fuji 1
- D. GC Tooth Mousse

ОТВЕТ: D

Лечение начального кариеса (кариеса в стадии пятна) постоянных зубов у детей подразумевает:

- A. Аппликации GC Mi Paste+

- B. Препарирование и пломбирование
 - C. Применение Pulpomixine
 - D. Применение GC Fuji 1
- ОТВЕТ: A

При лечении начального кариеса (кариеса в стадии пятна) постоянных зубов у детей в домашних условиях назначают:

- A. Применение AH Plus
- B. Применение GC Fuji 2
- C. Полоскание 2% хлоргексидином биглюконата
- D. Аппликации R.O.C.S. Medical Minerals

ОТВЕТ: D

Наиболее рациональный метод лечения начального кариеса (кариеса в стадии пятна) с применением реминерализующих препаратов 10% раствора глюконата кальция и 2% раствора фторида натрия:

- A. Втирание
- B. Иригация
- C. Аппликации
- D. Полоскание

ОТВЕТ: C

Выберите группу средств, используемых при лечении начального кариеса (кариеса в стадии пятна) постоянных зубов у детей:

- A. Стеклоиономерные цементы
- B. Композитные материалы
- C. Реминерализующие препараты
- D. Силеры

ОТВЕТ: C

Какие показатели помогают оценить эффективность проведенной реминерализующей терапии 10% раствором глюконата кальция и 2% раствора фторида натрия начального кариеса (кариеса в стадии пятна) у детей?

- A. Появление новых белых пятен на эмали
- B. Изменение количества зубных отложений
- C. Уменьшение или полное исчезновение белых пятен на эмали
- D. Повышение слюноотделения

ОТВЕТ: C

Среди средств для реминерализующей терапии постоянных зубов у детей выберите препарат на основе глицерофосфата кальция:

- A. GC Tooth Mousse
- B. GC MI Paste Plus

C. R.O.C.S. Medical Minerals
D. Раствор Ремодент
ОТВЕТ: C

Среди средств для реминерализующей терапии выберите препарат на основе технологии Recaldent:

A. GC Tooth Mousse
B. Раствор Боровского-Леуса
C. R.O.C.S. Medical Minerals
D. Раствор Ремодент
ОТВЕТ: A

Среди средств для реминерализующей терапии выберите препарат на основе технологии Recaldent:

A. Раствор Боровского-Леуса
B. R.O.C.S. Medical Minerals
C. GC MI Paste Plus
D. Раствор Ремодент
ОТВЕТ: C

Среди средств для реминерализующей терапии выберите препарат на основе лактата кальция:

A. GC Tooth Mousse
B. GC MI Paste Plus
C. R.O.C.S. Medical Minerals
D. SPLAT Magic Foam
ОТВЕТ: D

Какое из средств для реминерализующей терапии имеет в своем составе фториды:

A. GC Tooth Mousse
B. GC MI Paste Plus
C. R.O.C.S. Medical Minerals
D. Раствор Ремодент
ОТВЕТ: B

Какое из предложенных средств для реминерализующей терапии не может применяться при непереносимости казеина молока?

A. GC Tooth Mousse
B. RemarsGel
C. R.O.C.S. Medical Minerals
D. Раствор Ремодент
ОТВЕТ: A

Какое из средств для реминерализующей терапии является двухкомпонентным?

- A. GC Tooth Mousse
 - B. RemarsGel
 - C. R.O.C.S. Medical Minerals
 - D. GC MI Paste Plus
- ОТВЕТ: B

При применении препарата ICON метода инфильтрации при лечении кариеса в стадии пятна используется следующая последовательность:

- A. Очищение поверхности зуба, изоляция, нанесение геля Icon-Etch (15% соляная кислота), нанесение Icon-Dry (99% этанол), смывание геля, нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация, повторное нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация
- B. Очищение поверхности зуба, изоляция, нанесение Icon-Dry (99% этанол), нанесение геля Icon-Etch (15% соляная кислота), смывание геля, нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация, повторное нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация
- C. Очищение поверхности зуба, изоляция, нанесение геля Icon-Etch (15% соляная кислота), смывание геля, нанесение Icon-Dry (99% этанол), нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация, повторное нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация
- D. Очищение поверхности зуба, изоляция, нанесение геля Icon-Etch (15% соляная кислота), смывание геля, нанесение Icon-Dry (99% этанол), нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), полимеризация, удаление излишков воздушной струей, повторное нанесение Icon-infiltrant (метилметакрилат), удаление излишков воздушной струей, полимеризация

ОТВЕТ: C

Применение препарата ICON используется при лечении:

- A. Начального кариеса (кариеса в стадии пятна)
- B. Среднего кариеса
- C. Пульпиты
- D. Периодонтита

ОТВЕТ: A

Противопоказанием к применению методики инфильтрации препаратом (ICON) является:

- A. Начальный кариес (кариес в стадии пятна)
- B. Поверхностный кариес
- C. Средний кариес
- D. Начальный кариес (кариес в стадии пятна) после

ортодонтического лечения

ОТВЕТ: С

Показанием к применению методики инфильтрации препаратом (ICON) является:

- A. Средний кариес
- B. Глубокий кариес
- C. Периодонтит
- D. Начальный кариес (кариес в стадии пятна) после ортодонтического лечения

ОТВЕТ: D

Противопоказанием к применению методики инфильтрации препаратом (ICON) на временных зубах является:

- A. Вколоченный вывих
- B. Лечение в условиях седации
- C. Средний кариес
- D. Гипоплазия эмали

ОТВЕТ: D

Какие из перечисленных фторидсодержащих препаратов выпускаются в форме гелей для ремтерпии постоянных зубов?

- A. Fluocal gel
- B. Bifluorid 12
- C. Fluor Protector
- D. Multifluorid

ОТВЕТ: A

Какие из перечисленных фторидсодержащих препаратов выпускаются в форме гелей для ремтерпии постоянных зубов в домашних условиях?

- A. Bifluorid 12
- B. Elmex
- C. Fissurit
- D. Multifluorid

ОТВЕТ: B

Какие из перечисленных фторидсодержащих препаратов выпускаются в форме лаков для ремтерпии постоянных зубов?

- A. NUPRO APF
- B. Icon dry
- C. Fluor Protector
- D. Fluocal solution

ОТВЕТ: C

Какие из перечисленных препаратов НЕ является фторсодержащим лаком:

- A. Biorepair F
 - B. Multifluorid
 - C. Fluor Protector
 - D. Fluocal
- ОТВЕТ: D

Укажите, что из нижеперечисленного является противопоказанием для применения реминерализирующего препарата GC Tooth Mousse:

- A. Гиперчувствительность
 - B. Кариес в стадии пятна
 - C. Непереносимость на казеин молока
 - D. Ортодонтическое лечение
- ОТВЕТ: C

Укажите, что из нижеперечисленного является противопоказанием для применения реминерализирующего препарата GC MI Paste Plus:

- A. Гиперчувствительность
 - B. Кариес в стадии пятна
 - C. Непереносимость казеина молока
 - D. Ортодонтическое лечение
- ОТВЕТ: C

Обязательным этапом перед лечением начального кариеса (кариеса в стадии пятна) с помощью реминерализирующей терапии препаратом Fluocal gel является:

- A. Препарирование кариозного очага
 - B. Очищение поверхности зуба от налета
 - C. Нанесение на поверхность зуба адгезива
 - D. Протравливание кариозного очага
- ОТВЕТ: B

Реминерализирующая терапия при лечении множественных очагов начального кариеса с помощью Fluor protector (кариеса в стадии пятна) у детей НЕ проводится путем:

- A. Внесения в капу
 - B. Аппликаций
 - C. Полосканий
 - D. Электрофореза
- ОТВЕТ: C

Реминерализирующая терапия при лечении множественных очагов начального кариеса (кариеса в стадии пятна) Fluocal solution у детей НЕ проводится путем:

- A. Внесения в индивидуальную капу
- B. Орошения

С. Внесения в стандартную каппу

Д. Нанесения на ватные тампоны

ОТВЕТ: В

При помощи реминерализующей терапии методикой Боровского-Леуса верной является последовательность:

А. Очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 2% раствором фторида натрия на 3-5 минут, аппликация 10% раствором глюконата кальция на 20 мин (с заменой тампона каждые 5 минут); курс 10-15 раз

В. Очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 10% раствором глюконата кальция на 20 мин (с заменой тампона каждые 5 минут), аппликация 2% раствором фторида натрия на 3-5 минут; курс 10-15 раз

С. Аппликация 10% раствором глюконата кальция на 20 мин (с заменой тампона каждые 5 минут), очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 2% раствором фторида натрия на 3-5 минут; курс 10-15 раз

Д. Аппликация 2% раствором фторида натрия на 3-5 минут, очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 10% раствором глюконата кальция на 20 мин (с заменой тампона каждые 5 минут); курс 10-15 раз

ОТВЕТ: В

При помощи реминерализующей терапии методикой Боровского-Волкова верной является последовательность:

А. Очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 10% раствором кислого фосфата аммония на 3-5 минут, аппликация 10% раствором нитрата кальция на 3-5 минут; курс 5-7 раз

В. Аппликация 10% раствором нитрата кальция на 3-5 минут, очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 10% раствором кислого фосфата аммония на 3-5 минут; курс 5-7 раз

С. Аппликация 10% раствором кислого фосфата аммония на 3-5 минут, очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 10% раствором нитрата кальция на 3-5 минут; курс 5-7 раз

Д. Очищение и высушивание поверхности зуба, аппликация 10% раствором нитрата кальция на 3-5 минут, аппликация 10% раствором кислого фосфата аммония на 3-5 минут; курс 5-7 раз

ОТВЕТ: Д

В течение какого времени необходимо проводить аппликацию глюконата кальция по методике Боровского-Леуса для ремтерапии?

А. 35 минут

В. 25 минут

С. 20 минут

Д. 10 минут

ОТВЕТ: С

Сколько раз в течение курса необходимо повторять нанесение реминерализирующих средств согласно методике Боровского-Леуса для ремтерапии?

А. 10-15 раз

В. 20-30 раз

С. 35-40 раз

Д. 45-55 раз

ОТВЕТ: А

В течение какого времени необходимо проводить аппликацию раствора нитрата кальция по методике Боровского-Волкова для ремтерапии?

А. 20 минут

В. 15 минут

С. 10 минут

Д. 3-5 минут

ОТВЕТ: D

В течение какого времени необходимо проводить аппликацию раствора кислого фосфата аммония по методике Боровского-Волкова для ремтерапии?

А. 20 минут

В. 15 минут

С. 10 минут

Д. 3-5 минут

ОТВЕТ: D

Композитный световой материал для лечения кариеса у детей состоит из:

А. полимерная матрица+неорганический наполнитель+силаны

В. органический матрикс

С. силаны

Д. неорганический матрикс

ОТВЕТ: А

РАЗДЕЛ 2. ИННОВАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

1) Основные виды медицинской экспертизы в соответствии с ФЗ РФ №323 от 21.11.2011

- A. Экспертиза временной нетрудоспособности +
- B. Медико-экономическая
- C. Медико-страховая
- D. Военно-психиатрическая

2) Особенности медицинской экспертизы состоят в

- A. Определения предположительных результатов исхода заболевания
- B. Соблюдения условий, технологий, определяемых экспертом +
- C. Обобщения мнений многих медицинских работников
- D. Малых затратах на проведение исследования

3) Основными элементами проведения медицинской экспертизы являются

- A. Эксперт, оценка и анализ, принятие решения
- B. Цель, эксперт, оценка и анализ
- C. Цель, оценка и анализ, эксперт, принятие решения +
- D. Оценка и анализ, эксперт, принятие решения

4) В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, наиболее часто проводится оценка и анализ

- A. Соблюдения стандартов и клинических рекомендаций
- B. Качества медицинской помощи +
- C. Льготного лекарственного обеспечения
- D. Применения социальных льгот для инвалидов

5) В системе ОМС применяются следующие виды экспертиз

- A. Медико-экономическая, экспертиза КМП, социально-медицинская
- B. Экспертиза КМП, медико-экономическая, комиссия
- C. Медико-социальная, медико-экономическая, экспертиза временной нетрудоспособности
- D. Медико-экономическая, экспертиза КМП +

6) В медицинских организациях наиболее часто используется метод экспертизы

- A. Аналитическая оценка
- B. Экспертная оценка +
- C. Поэтапный опрос врачей
- D. Комбинированный

7) Экспертный метод применяется для

- A. Подготовки лицензии для группы врачей
- B. Планирования мероприятий по улучшению КМП +
- C. Повышения квалификации врачебных кадров
- D. Организации материально-технического обеспечения

8) Для решения медико-социальных проблем населения в медицинских организациях используют следующие виды экспертиз

А. Экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза

В. Экспертиза временной нетрудоспособности, экспертиза рационального назначения лекарственных средств +

С. Экспертиза законченного случая лечения пациента с инвалидностью в стационаре, летального случая

Д. Экспертиза случая вновь выявленного профессионального заболевания, медико-социальная экспертиза

9) Врачебные комиссии (ВК), осуществляющие экспертную оценку качества медицинской помощи

А. ВК по экспертизе временной нетрудоспособности, лечебно-контрольная +

В. Лечебно-контрольная, медико-социальная

С. ВК по экспертизе временной нетрудоспособности, судебно-медицинская

Д. Комиссия по изучению летальных исходов, военно-психиатрическая

10) Критерии оценки качества медицинской помощи в приказе МЗ РФ от 10.05.2017 N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» сгруппированы по

А. Видам медицинской помощи, формам, заболеваниям

В. Своевременности, условиям, формам оказания медицинской помощи

С. Видам, условиям медпомощи и заболеваниям +

Д. Классам болезней, видам и условиям медпомощи

11) Для проведения целевой экспертизы в системе ОМС отбирают случаи

А. Отклонений в оплате медицинских услуг, осложнений после лечения

В. Жалоб застрахованных лиц на доступность и качество медицинской помощи, внутрибольничного инфицирования +

С. Неправильной диагностики заболевания, увеличения длительности лечения

Д. Жалоб застрахованных лиц на плохое питание в стационаре, недостаточность современных лекарственных препаратов

12) Этапы организации и проведения экспертизы – это

А. Отбор и формирование группы экспертов, обработка информации, принятие решения

В. Цель и задачи, организация процедуры экспертизы, решение по результатам

С. Цель и задачи, отбор экспертов, организация процедуры, обработка информации и принятие решения +

Д. Организация самой процедуры экспертизы. оценка и анализ информации, принятие решения

13) При проведении экспертизы лечебно-диагностического процесса законченного случая заболевания эксперт проводит оценку

А. Выполнения стандарта обследования пациента, правильность постановки диагноза и методов лечения

В. Выполнения стандарта обследования, своевременность и правильность постановки диагноза, выбора методов лечения и достижения результата +

С. Своевременности и правильности постановки диагноза, методов и контроля лечения, достижения результата

Д. Полноты обследования, правильности постановки диагноза, выбора методов лечения и выполнения мероприятий, достижение результата

14) Большую часть регулирования отношений субъектов и участников системы ОМС в ФЗ №326 «Об Обязательном медицинском страховании» составил блок

А. Финансово-экономический +

В. Социальный

С. Юридический

Д. Защитно-правовой

15) Одно из реализованных направлений совершенствования механизма правовой защиты застрахованных граждан

А. Улучшение взаимодействия в работе медицинских организаций и страховых медицинских организаций

В. Увеличение правовой защиты через СМИ

С. Неиспользование механизмов рыночных отношений

Д. Создание института страховых представителей +

16) Распределение финансовых средств ОМС по субъектам РФ проводится с учетом

А. Сложившейся системы здравоохранения и организации работы медицинских учреждений, их отдаленностью

В. Численности населения, их возраста и пола +

С. Объемов получаемых финансовых взносов в прошлые годы и соотношением работающего и неработающего населения

Д. Численности населения, заболеваемости и инвалидности

17) Пути совершенствования системы ОМС

А. Сокращение прямого бюджетного финансирования +

В. Расширение функций страховых медицинских организаций

С. Внедрение дифференцированного подхода в определении страховых взносов работающих

Д. Увеличение числа финансовых потоков ОМС

18) Причинами увеличения потребности в финансовых средствах ОМС являются

А. Удорожание медицинских технологий +

В. Рост заболеваемости и старение населения +

С. Неразвитость частной системы здравоохранения

Д. Реформы системы медико-социальной помощи

19) Функции страховых представителей в медицинских организациях

А. Информирование о правах застрахованных лиц +

- В. Обеспечение преемственности между медицинскими организациями при оказании медпомощи
- С. Правовая защита застрахованных граждан
- Д. Выявление нарушений в доступности медицинских услуг

20) Размер страховых взносов работающего населения на ОМС, планируемый к 2025 году

- А. 5,7%
- В. 6% +
- С. 6,5%
- Д. 4,7%

21) Для совершенствования системы ОМС предполагаются следующие изменения функций субъектов и участников системы ОМС

- А. Сокращение функций страховых медицинских организаций
- В. Увеличение функций Территориального фонда ОМС
- С. Расширение функций Федерального фонда ОМС +
- Д. Сокращение функций ОМС в медицинской организации

22) Задачи экспертов страховых медицинских организаций

- А. Контроль и оценка объемов, сроков и качества оказания медицинской помощи +
- В. Контроль выплат страховых взносов страхователем
- С. Заключение договоров ОМС с пациентами
- Д. Принятие мер по устранению воздействия неблагоприятных факторов на здоровье граждан

23) Программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению РФ финансируется за счет таких основных источников

- А. Бюджетов всех уровней РФ и страховых взносов +
- В. Муниципального бюджета и страховых взносов
- С. Всех бюджетов и благотворительных взносов
- Д. Регионального бюджета и страховых взносов

24) К медицинской организации могут приравниваться

- А. Индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность +
- В. Образовательные организации, осуществляющие подготовку медицинских кадров
- С. Лечебно-диагностические отделения
- Д. Департамент здравоохранения

25) К лечебно-профилактическим медицинским организациям относятся

- А. Больницы +
- В. Медицинские отряды специального назначения
- С. Дезинфекционные центры
- Д. Центры медицинской профилактики

26) К медицинским организациям особого типа относятся

- A. Медицинские отряды специального назначения +
- B. Лепрозории
- C. Хосписы
- D. Дезинфекционные центры

27) К медицинским организациям по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека относятся

- A. Противочумные центры +
- B. Бактериологические лаборатории
- C. Молочные кухни
- D. Санаторно-курортные организации

28) По типу государственные и муниципальные медицинские организации подразделяются на

- A. Автономные, бюджетные и казенные +
- B. Федеральные, краевые и республиканские
- C. Областные, окружные и межрайонные
- D. Районные, городские и сельские

29) Изменение типа государственной или муниципальной медицинской организации

- A. Не является ее реорганизацией +
- B. Является ее реорганизацией
- C. Относится к оптимизации
- D. Проводится для ее перепрофилирования

30) Площадь зеленых насаждений и газонов в медицинской организации должна составлять не менее

- A. 60% общей площади участка +
- B. 50% общей площади участка
- C. 40% общей площади участка
- D. 30% общей площади участка

31) Деревья на территории медицинской организации высаживаются на расстоянии от зданий не ближе

- A. 15 метров +
- B. 10 метров
- C. 5 метров
- D. 1 метра

32) Пост дежурной медицинской сестры в лечебно-диагностическом отделении медицинской организации размещается

- A. В коридоре, где обеспечен хороший обзор отделения +
- B. В отдельном кабинете
- C. Возле ординаторской

D. У входа в отделение

33) Количество посадочных мест в столовых или буфетах для персонала медицинской организации должно быть

- A. 10-12 на 100 работающих +
- B. 14-15 на 100 работающих
- C. 10-12 на 100 штатных должностей
- D. 14-15 на 100 штатных должностей

34) Контейнерная площадка оборудуется на территории хозяйственной зоны медицинской организации не ближе

- A. 25 метров от зданий +
- B. 20 метров от зданий
- C. 15 метров от зданий
- D. 10 метров от зданий

35) Оконные стекла в медицинской организации должны мыть изнутри не реже

- A. 1 раза в месяц +
- B. 1 раза в 2 месяца
- C. 1 раза в квартал
- D. 1 раза в 6 месяцев

36) Целенаправленная познавательная деятельность, управляемая самой личностью для приобретения системных знаний в какой-либо области медицины, науки, культуры, политической жизни и т.п., это определение относится к

- A. Самообразованию +
- B. Профессиональному росту
- C. Воспитанию
- D. Образованию

37) В соответствии с положением Федерального закона РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ образование является единым целенаправленным процессом

- A. Воспитания и обучения +
- B. Обучения и профессионального роста
- C. Передачи знаний от педагога обучаемому
- D. Теоретического и практического обучения

38) Деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, это определение относится к

- A. Воспитанию +
- B. Самообразованию
- C. Обучению
- D. Профессиональному росту

39) Клятва врача регламентирована

- A. Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» +
- B. Этическим кодексом врача
- C. Профессиональным стандартом медицинского специалиста
- D. Трудовым Кодексом РФ

40) Клятву врача дают при

- A. Получении диплома после освоения основной образовательной программы высшего медицинского образования +
- B. Получении свидетельства об аккредитации
- C. Трудоустройстве на работу
- D. Прохождении государственной итоговой аттестации

41) Получая высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь – эти слова врач произносит, когда дает

- A. Клятву врача +
- B. Клятву Гиппократов
- C. Клятву медицинского специалиста
- D. Присягу врача

42) Целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни, это определение относится к

- A. Обучению +
- B. Самообразованию
- C. Воспитанию
- D. Профессиональному росту

43) К основной учебной литературе относятся

- A. Учебники и учебные пособия +
- B. Монографии
- C. Научные статьи
- D. Руководящие документы

44) Новым направлением в развитии мировой цивилизации общества и самообразовании врача является

- A. Изучение в сети Интернет открытых образовательных ресурсов +
- B. Изучение монографий
- C. Изучение научных статей
- D. Изучение учебной литературы

45) Отличительной чертой самообразования с использованием массовых

открытых онлайн курсов является

- A. Возможность обучения из любой точки мира, где есть доступ к сети Интернет +
- B. Престиж
- C. Получение права к самостоятельной медицинской деятельности после их успешного освоения
- D. Возможность трудоустройства на вышестоящую должность

46) Отличительной чертой самообразования с использованием массовых открытых онлайн курсов является

- A. Обучение по материалам, разработанным лучшими специалистами +
- B. Престиж
- C. Получение права к самостоятельной медицинской деятельности после их успешного освоения
- D. Возможность трудоустройства на вышестоящую должность

47) Отличительной чертой самообразования с использованием массовых открытых онлайн курсов является

- A. Простота регистрации для обучения, независимо от социального статуса обучаемого +
- B. Престиж
- C. Получение права к самостоятельной медицинской деятельности после их успешного освоения
- D. Возможность трудоустройства на вышестоящую должность

48) К Российской образовательной платформе массовых открытых онлайн курсов относится

- A. Stepik +
- B. Coursera
- C. EdX
- D. Khan Academy

49) К Российской образовательной платформе массовых открытых онлайн курсов относится

- A. Universarium +
- B. Coursera
- C. EdX
- D. Khan Academy

50) Деятельность человека, лишенная цели, является

- A. Хаотичной и непродуктивной +
- B. Успешной и эффективной
- C. Рациональной и качественной
- D. Опасной для окружающих

51) Последствиями жизни без цели может быть

- A. Потеря времени +
- B. Потеря здоровья
- C. Ухудшение отношений с окружающими
- D. Улучшение материального благосостояния

52) Постановка целей является первым шагом на пути превращения мечты в реальность, это определение дал

- A. Тони Роббинс +
- B. В.И. Даль
- C. С.И. Ожегов с Н.Ю. Шведовой
- D. Д.Н. Ушаков

53) Цель - конечное желание, стремление, намеренье, чего кто силится достигнуть, это определение дал

- A. В.И. Даль +
- B. Тони Роббинс
- C. С.И. Ожегов с Н.Ю. Шведовой
- D. Д.Н. Ушаков

54) Цель - предмет стремления, то, что надо, желательно осуществить, это определение дал

- A. С.И. Ожегов с Н.Ю. Шведовой +
- B. Тони Роббинс
- C. В.И. Даль
- D. Д.Н. Ушаков

55) Целеполагание, как творческий процесс постановки цели и определения способов ее достижения, является предметом исследования

- A. Менеджмента, философии, психологии +
- B. Физики, химии, географии
- C. Биологии, генетики, экологии
- D. Математики, информатики, астрономии

56) При целеполагании используют метод

- A. Цели - ценности +
- B. Генеалогический
- C. Тестирования
- D. Математического моделирования

57) При целеполагании используют метод

- A. Построения древа целей +
- B. Генеалогический
- C. Тестирования
- D. Математического моделирования

58) При целеполагании используют метод

- A. SMART +

- B. Генеалогический
- C. Тестирования
- D. Математического моделирования

59) Для выбора большой цели необходимо

- A. Поверить в себя +
- B. Быть материально обеспеченным
- C. Ориентироваться на мнение окружающих
- D. Закончить обучение и приступить к работе

60) Для материализации цели ее необходимо

- A. Записать и составить план достижения +
- B. Обсудить с руководством
- C. Рассказать окружающим
- D. Проанализировать в отношении возможной прибыли

61) Паллиативная помощь – это:

- A. Система мероприятий, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний
- B. Оказание реабилитационной помощи пациентам на базе санаторно-курортных учреждений
- C. Всеобъемлющая помощь больным с тяжелыми прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития с целью купирования боли и других симптомов, а также оказание психологической, социальной и духовной поддержки +
- D. Оказание помощи на дому инвалидам и лицам пожилого возраста

62) Паллиативная медицинская помощь оказывается:

- A. Пациентам с острыми психическими заболеваниями
- B. Пациентам с заболеваниями почек
- C. Пациентам с острыми респираторными заболеваниями
- D. Пациентам со злокачественными новообразованиями в терминальной стадии развития +

63) Паллиативная медицинская помощь представляет собой

- A. Медицинскую реабилитацию
- B. Комплекс диагностических процедур
- C. Вид медицинской помощи +
- D. Этап санаторно-курортного лечения

64) Какие из перечисленных медицинских организаций не оказывают паллиативную помощь:

- A. Детские поликлиники +
- B. Центры эндохирургии и литотрипсии +
- C. Клинико-диагностические центры +
- D. Хосписы

65) Что такое хоспис?

- A. Организация, оказывающая медико-социальную помощь инвалидам на дому
- B. Медицинская организация, оказывающая паллиативную помощь инкурабельным больным +
- C. Медицинский центр для консультирования пациентов пожилого и старческого возраста
- D. Многопрофильный диагностический центр

66) В структуре причин смертности населения Российской Федерации второе место занимают

- A. Травмы, отравления
- B. Болезни системы кровообращения
- C. Заболевания опорно-двигательного аппарата
- D. Новообразования +

67) Кто из перечисленных лиц не принимает участия в работе хосписа?

- A. Медицинские сестры
- B. Волонтеры
- C. Участковые терапевты +
- D. Фельдшера бригад скорой медицинской помощи +

68) Паллиативная медицинская помощь оказывается инкурабельным больным

- A. В инфекционном отделении
- B. В отделении паллиативной помощи +
- C. В хосписе +
- D. В Клинико-диагностическом центре

69) Одной из задач хосписа является

- A. Составление стандартов диагностики и лечения онкологических больных
- B. Разработка программ по паллиативной помощи онкологическим больным, подбор и обучение медицинского персонала хосписа +
- C. Оплата лечения пациентов, находящихся под наблюдением выездной бригады хосписа
- D. Разработка стратегии модернизации паллиативной помощи

70) К основным функциям отделения паллиативной помощи относятся

- A. Оказание паллиативной медицинской помощи больным с инкурабельными заболеваниями в стационарных условиях
- B. Назначение с целью обезболивания наркотических средств, психотропных лекарственных препаратов и др.
- C. Ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности отделения
- D. Все перечисленное +

71) Риск – это

- A. Заблуждение медицинского работника при выполнении своих

профессиональных обязанностей

- В. Издержки, связанные с дефектами оказания медицинской помощи
- С. Случайное событие или ряд случайных событий, наносящих ущерб субъекту (или объекту), для которого возможен данный риск +
- Д. Нарушение стандартов оказания медицинской помощи

72) Риск-менеджмент изучает

- А. Санитарно-эпидемическую обстановку в регионе
- В. Влияние на различные сферы деятельности человека, в том числе и в здравоохранении, случайных событий (рисков), наносящих физический и моральный ущерб +
- С. Основные закономерности управления персоналом медицинской организации
- Д. Процесс разработки лекарственных препаратов фармацевтическими компаниями

73) К рискам, связанным с управлением, относятся

- А. Риски, связанные с недостаточной компетентностью руководителей медицинских организаций +
- В. Риски, связанные реорганизацией системы ОМС
- С. Риски, связанные с недостаточным уровнем профессионализма персонала +
- Д. Риски, связанные с изменениями в законодательстве Российской Федерации

74) К профессиональным (медицинским) рискам относятся

- А. Лечебные риски
- В. Диагностические риски
- С. Фармакотерапевтические риски
- Д. Все вышеперечисленное +

75) К природным рискам относятся риски, связанные

- А. С нарушением технологии производства, остановкой производственных процессов
- В. С загрязнениями окружающей среды +
- С. С текущей социально-политической ситуацией в стране
- Д. С природными катаклизмами +

76) К группе профессиональных (медицинских) рисков относятся

- А. Инфекционные
- В. Медикаментозные
- С. Диагностические
- Д. Все перечисленные +

77) Снижение риска подразумевает:

- А. Подачу судебных исков от потерпевших
- В. Уменьшение размера возможного ущерба +

- C. Компенсацию материального ущерба
- D. Уменьшение вероятности наступления неблагоприятных событий +

78) Основными причинами врачебных ошибок на этапе постановки диагноза являются

- A. Неспособность врача распознать ведущую жалобу пациента +
- B. Недооценка информации о больном со стороны его родственников +
- C. Использование инвазивных методов исследования без жизненно важных показаний
- D. Невыполнение медицинской сестрой назначений врача

79) Анализ риска включает в себя

- A. Снижение ущерба
- B. Выявление риска +
- C. Корректировку результата
- D. Оценку риска +

80) Уровень управления, который не входит в систему государственного управления

- A. Федеральный
- B. Территориальный +
- C. Республиканский
- D. Окружной
- E. Краевой
- F. Областной

81) Орган государственного управления здравоохранением в субъекте РФ

- A. Законодательное собрание субъекта РФ
- B. Министерство здравоохранения субъекта РФ +
- C. Региональная торгово-промышленная палата
- D. Администрация субъекта РФ
- E. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- F. Общественная Палата субъекта РФ

82) Орган государственного управления здравоохранением Российской Федерации

- A. Администрация Президента РФ
- B. Суды РФ
- C. Министерство здравоохранения РФ +
- D. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- E. Общественная Палата субъекта РФ
- F. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохране

83) Структура исполнительных органов государственной власти Российской Федерации определяется

- A. Президентом РФ +
- B. Законодательным органом власти субъекта РФ
- C. Высшим должностным лицом субъекта РФ
- D. Советом Федерации Федерального собрания РФ
- E. Государственной Думой РФ

84) Структура исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации определяется

- A. Президентом РФ
- B. Законодательным органом власти субъекта РФ
- C. Высшим должностным лицом субъекта РФ +
- D. Советом Федерации Федерального собрания РФ
- E. Государственной Думой РФ

85) Цель управления государственным здравоохранением

- A. Обеспечение населения на началах их общедоступности +
- B. Обеспечение платежеспособного населения услугами здравоохранения
- C. Обеспечение детского населения услугами здравоохранения
- D. Обеспечение взрослого населения услугами здравоохранения
- E. Обеспечение трудоспособного населения услугами здравоохранения
- F. Обеспечение нетрудоспособного населения услугами здравоохранения

86) Лидерские навыки в повседневной деятельности в меньшей степени будут востребованы

- A. Участковыми врачами +
- B. Руководителями медицинских организаций
- C. Заведующими лечебно-диагностическими отделениями
- D. Председателями комиссий

87) Лидер - это человек, который

- A. Ведет за собой последователей +
- B. Является наиболее подготовленным специалистом
- C. Внес в развитие здравоохранения значительный вклад
- D. Успешно продвигается по карьерной лестнице

88) Лидер использует свой потенциал для реализации

- A. Интересов созданного им сообщества (группы) +
- B. Своего карьерного роста
- C. Планов других лидеров
- D. Выгодного для него взаимодействия с коллегами

89) Лидерство - это процесс

- A. Влияния на людей +
- B. Манипулирования людьми
- C. Планирования, организации, мотивации и контроля
- D. Использования оптимального стиля управления

- 90) Успешный лидер должен
- A. Заботиться об интересах своих последователей +
 - B. Экономически мотивировать своих последователей
 - C. Контролировать работу своих последователей
 - D. Повышать профессиональный уровень своих последователей
- 91) В современных условиях наиболее популярными являются теории лидерства
- A. Харизматических качеств и парсипативного управления +
 - B. Личностных качеств и бихевиорестическая
 - C. Ситуационного подхода и личностных качеств
 - D. Бихевиорестическая и ситуационного подхода
- 92) Процесс стимулирования кого-либо (отдельного человека или группы людей) к деятельности, направленной на достижение целей организации
- A. Мотивация +
 - B. Планирование
 - C. Организация
 - D. Контроль
- 93) Какой подход к менеджменту современной организации был сформирован под воздействием постоянно меняющихся факторов внутренней и внешней среды
- A. Ситуационный подход +
 - B. Количественный подход
 - C. Процессный подход
 - D. Системный подход
- 94) Принципы Ф. Тейлора являются вкладом в теорию управления
- A. Школы научного управления +
 - B. Классической школы управления
 - C. Школы количественных методов
 - D. Школы человеческих отношений
- 95) Принципы А. Файоль являются вкладом в теорию управления
- A. Классической школы управления +
 - B. Школы научного управления
 - C. Школы количественных методов
 - D. Школы человеческих отношений
- 96) Принципы А. Маслоу являются вкладом в теорию управления
- A. Школы человеческих отношений +
 - B. Школы научного управления
 - C. Классической школы управления
 - D. Школы количественных методов
- 97) Использование электронных технологий в здравоохранение по

определению ВОЗ обеспечивает:

- A. Технологии и нужды лечения пациентов, обучения медработников, выявления заболеваний и мониторинг общественного здравоохранения +
- B. Реализацию медицинскими работниками своих научных целей
- C. Возможность населения не посещать медицинскую организацию длительное время
- D. Возможность отказаться от медицинской помощи, оказанной медицинскими работниками и получать ее роботизированным способом

98) Приоритетами информатизации здравоохранения являются:

- A. Эффективность управления отраслью, информированность населения, повышение качества и доступности медицинской помощи +
- B. Обеспечение безопасности медицинской помощи
- C. Информированность населения о видах и объемах медицинской помощи
- D. Только механизм обработки информации медицинского характера

99) В России с 2011 года разрабатывается и внедряется ЕГИСЗ - это

- A. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения +
- B. Единоличная годовая информационная связь в сфере здравоохранения
- C. Европейская готовая инновационная система в сфере здравоохранения
- D. Естественно-научная глобальная инновационная стратегия в сфере здравоохранения

100) Какой информационной системой должны быть оснащены медицинские организации для ведения электронной медицинской карты

- A. МИС - медицинская информационная система +
- B. ЛИС- логистическая информационная система
- C. ЭИС- экономическая информационная система
- D. ИСС - информационная система самозаписи

101) Электронная медицинская карта (выберите правильное утверждение)

- A. Не заменяет медицинскую карту в бумажном виде. Содержит полную информацию о здоровье пациента и упрощает регистрацию сведений медицинского характера +
- B. Заменяет медицинскую карту в бумажном виде, хотя усложняет регистрацию сведений медицинского характера
- C. Содержит только данные о текущем приеме и осмотре пациента, а также оказании ему медицинской помощи в настоящий момент
- D. Позволяет только выписать рецепт для получения льготного лекарства

102) Специализированные регистры пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан обеспечивают мониторинг организации оказания медицинской помощи

- A. Пациентам, инфицированным ВИЧ (СПИД), больных туберкулезом, страдающих орфанными заболеваниями, лиц после трансплантации органов (тканей) +
- B. Всем без исключения пациентам

- С. Пациентам из числа иностранных граждан, получающих медицинскую помощь на территории РФ
- Д. Только пациентам из социально незащищенных слоев населения

103) Телемедицина - это

- А. Комплекс организационных, финансовых и технологических мероприятий, обеспечивающих деятельность системы дистанционной консультационно-диагностической медицинской услуги с применением современных информационно-коммуникационных технологий +
- В. Общение врача и пациента по монитору компьютера
- С. Коммуникационная технология, позволяющая круглосуточно врачу осуществлять свою работу
- Д. Возможность смотреть телепередачи про достижения медицинской науки