

**Тестовые задания для подготовки к экзамену
по учебной дисциплине «Стоматологические заболевания»**

Раздел 1.

1. Верхняя челюсть состоит из тела и отростков:
 - 1) двух;
 - 2) трех;
 - 3) четырех
 - 4) пяти

2. Проток околоушной железы открывается напротив верхнего:
 - 1) первого премоляра;
 - 2) второго большого коренного зуба
 - 3) третьего большого коренного зуба
 - 4) клыка.

3. На нижней челюсти имеются тело и отростки:
 - 1) три;
 - 2) два;
 - 3) четыре;
 - 4) один.

4. Количество корней у резцов верхней и нижней челюсти:
 - 1) два;
 - 2) три;
 - 3) один;
 - 4) четыре.

5. Нижние моляры постоянного прикуса имеют корни:
 - 1) один;
 - 2) два;
 - 3) четыре;
 - 4) три.

6. Колличество корней у верхних молочных моляров:
 - 1) три
 - 2) два
 - 3) один
 - 4) четыре

7. К основным методам обследования относятся:
 - 1) термодиагностика;
 - 2) опрос;
 - 3) рентгеновское исследование;
 - 4) биопсия.

8. С помощью вертикальной перкуссии определяют:
 - 1) состояние верхушечного периодонта;
 - 2) состояние десневого края;
 - 3) степень подвижности зубов
 - 4) болезненность в области устьев каналов.

9.Здоровые зубы реагируют на ток силой:

- 1)2-6 мкА;
- 2)50-60 мкА
- 3)100 мкА
- 4)300 мкА

10.Бактериологическое исследование проводится при:

- 1) кариесе зубов;
- 2) некариозных поражениях;
- 3) пульпиты;
- 4) заболеваниях слизистой оболочки полости рта.

11.Электроодонтодиагностика применяется для определения порога чувствительности:

- 1) надкостницы;
- 2) пульпы зуба и периодонта;
- 3) слизистой оболочки полости рта;
- 4) альвеолярного отростка.

12.Дополнительным методом обследования является:

- 1) опрос;
- 2) осмотр;
- 3) рентгенологическое исследование;
- 4) пальпация.

13. Работать на стоматологической установке запрещается при:

- 1.больших оборотах наконечника;
- 2.неисправном светильнике;
3. отсутствии заземления;
- 4.работающем компрессоре.

14.Режимы и способы дезинфекции при вирусных гепатитах и ВИЧ-инфекциях отражены в:

- 1.приказе № 170;
- 2.приказе № 408
- 3.ОСТе 42-21-2-85;
- 4.приказе № 720.

15.При проведении стоматологических процедур с помощью электро-медицинской аппаратуры можно оставлять пациента без надзора:

1. 5 мин;
2. 10 мин;
3. нельзя оставлять;
4. 20 мин.

16.В процессе протерилизационной очистке инструменты медицинского назначения погружают в моющий раствор:

1. на 5 мин.при температуре раствора 85° С;
2. на 15 мин.при температуре раствора 50° С;
3. на 20 мин.при температуре раствора 50° С;
4. на 30 мин.при температуре раствора 55° С;

17.Для обеззараживания стоматологические зеркала погружаются:

1. в 1 % раствора хлорамина на 60 мин;
2. в 3% раствора хлорамина на 60 мин;

3. в 5% раствора хлорамина на 60 мин;
4. в 3% раствора перекиси водорода на 30 мин.

18. При загрязнении рук кровью ВИЧ-инфицированного пациента, необходимо немедленно:

1. обработать их 1% раствором хлорамина и вымыть теплой водой с мылом;
2. обработать их 70% этиловым спиртом и вымыть теплой водой с мылом;
3. обработать их 96% этиловым спиртом и вымыть теплой водой с мылом;
4. обработать их 70% этиловым спиртом и вымыть теплой водой с мылом и вновь обработать 70% спиртом.

19. При несоблюдении режима препарирования может произойти:

1. отлом бора;
2. отлом коронки;
3. ожог пульпы;
4. перелом корня;

20. Методами защиты от рентгеновских излучений являются:

1. защита временем;
2. защита экранированием;
3. защита лекарственными препаратами;
4. защита облучением.

21. Меры защиты персонала при оказании помощи ВИЧ-инфицированным пациентам отражены в:

1. приказе № 170;
2. приказе № 408
3. приказе № 720.
4. ОСТе 42-21-2-85;

22. Контроль за качеством предстерилизационной очистки мед. инструментов на наличие остатка моющего препарата проводят при помощи:

1. фенолфталеиновой пробы;
2. амидопериновой пробы;
3. азопирамовой пробы;
4. левомицетиновой пробы.

23. Дезинфекция зубоорачебных наконечников производится путем:

1. погружении их в 3% раствор хлорамина на 60 мин.;
2. протирания наружных поверхностей наконечника и канала для бора тампоном, смоченным в 6% растворе перекиси водорода.
3. протирания наружных поверхностей наконечника и канала для бора тампоном, смоченным в 3% хлорамине;
4. двукратного протирания наружных поверхностей наконечника и канала для бора тампоном, смоченным в 3% хлорамине, с интервалом 10-15 мин.

24. Одноразовые инструменты до утилизации обезвреживают в:

1. 1 % раствора хлорамина 60 мин;
2. 3% раствора хлорамина 60 мин;
3. 5% раствора хлорамина 60 мин;
4. 3% растворе хлорамина 120 мин.

25. При попадании инфицированного материала на слизистые их промывают:

1. 0,05 раствором перманганата калия;
2. чистой проточной водой;
3. 96% этиловым спиртом;
4. 3% раствором борной кислоты.

26. При оказании помощи ВИЧ-инфицированному пациенту перед надеванием перчаток кожу ногтевых фаланг необходимо обработать:

1. 70% этиловым спиртом;
2. 3% спиртовым раствором бриллиантовой зелени;
3. 5% настойкой йода;
4. 0,05 раствором перманганата калия.

27. Пасты, наиболее применяемые для местной профилактики кариеса:

1. фторосодержащие пасты;
2. солевые пасты;
3. с повышенным очищающим действием;
4. содержащие растительные препараты.

28. Гигиенические зубные пасты:

1. «Жемчуг»;
2. «Арбат»;
3. «Семейная»;
4. «Айра».

29. Индекс Федорова_Володкиной равен 1:

1. оптимальный уровень гигиены;
2. уровень гигиены снижен;
3. имеются заболевания десен;
4. имеются заболевания зубов.

30. Красители для определения зубного налета:

1. раствор Люголя;
2. бриллиантовая зелень;
3. эритрозин;
4. метиленовая синь.

31. Значение удаления зубного налета:

1. устранение инфекции;
2. ремотерапия;
3. восстановление функции;
4. фиксация и стабилизация.

32. Классификация зубных паст:

1. гигиенические, лечебно-профилактические;
2. для детей и взрослых;
3. противовирусные и противомикробные
4. абразивные и дезодорирующие.

33. Компоненты зубных паст:

1. абразивы, отдушки;
2. хлорид аммония, пищевая сода;
3. красители, антисептики;
4. антисептики.

34. Содержание фтора во фторсодержащих пастах примерно следующее:

1. 5-10%;
2. 3-4%;
3. 8-12%;
4. 0,5-1%.

35. В каком году была открыта первая школа зубных врачей?

- 1) 1895
- 2) 1881
- 3) 1829
- 4) 1900

36. Фамилия директора первой русской школы зубных врачей:

- 1) А.К. Лимберг
- 2) Ф.И. Вазинский
- 3) П.Г. Дауге
- 4) И.И. Несмеянов

37. Слизистая оболочка полости рта в норме:

- 1) бледно-розовая
- 2) синюшная
- 3) гиперемирована
- 4) цианотичная

38. Минерализованные зубные отложения:

- 1) пищевые остатки
- 2) мягкий зубной налет
- 3) поддесневой зубной камень
- 4) пелликула

39. Неминерализованные зубные отложения:

- 1) патологический карман
- 2) наддесневой зубной камень
- 3) пелликула
- 3) язва.

40. При воспалительных процессах лимфатические узлы:

- 1) не прощупываются
- 2) увеличены, неподвижны, безболезненны
- 3) увеличены, подвижны, болезненны

41. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний - это:

- 1) диспансеризация
- 2) санация полости рта
- 3) профилактика

42. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий - это:

- 1) диспансеризация
- 2) санация полости рта
- 3) профилактика

43. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний-это:

- 1) диспансеризация
- 2) санация полости рта
- 3) профилактика

44. основными направлениями первичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- 1) на предупреждение их возникновения
- 2) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) на восстановление вторичной и функциональной целостности зубочелюстной системы.

45. Основными направлениями вторичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- 1) на предупреждение их возникновения
- 2) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) на восстановление вторичной и функциональной целостности зубочелюстной системы.

46. Основными направлениями третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- 1) на предупреждение их возникновения
- 2) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) на восстановление вторичной и функциональной целостности зубочелюстной системы

47. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики:

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной

48. Лечение кариеса зубов относится к методам профилактики:

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной

49. Устранение дефектов ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной

50. Методом первичной профилактики кариеса зубов является

- 1) герметизация фиссур
- 2) пломбирование кариозных полостей
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) удаление зубов по поводу осложнения кариеса

51. Кутикула зуба представляет собой

- 1) производное гликопротеидов слюны
- 2) репродукцированные клетки эпителия эмалевого органа
- 3) скопление микроорганизмов и углеводов
- 4) скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

52. Скопление микроорганизмов различных типов, плотно фиксированный на матрице, расположенной на поверхности зуба:

- 1)пелликула
- 2)зубная бляшка
- 3)мягкий зубной налет (белое вещество)
- 4)пищевые остатки

Дополните

53.Порок развития эмали – это...

54.Флюороз возникает при избыточном содержании в питьевой воде микроэлемента...

55.Эндемическим заболеванием считается:

- 1)некроз эмали
- 2)патологическая стираемости
- 3)кариес зубов
- 4)флюороз

56.При кислотном некрозе больной ощущает:

- 1)постоянные ноющие боли в зубе;
- 2)чувство оскомины
- 3)длительную боль от холодного
- 4)длительную боль от горячего

57.Очаг поражения твердых тканей при клиновидном дефекте :

- 1)гладкий, плотный блестящий
- 2)шероховатый, светлый
- 3)мягкий
- 4)темный

58.Прогрессирующая чашеобразная убыль твердых тканей на вестибулярной поверхности зуба- это..

59.Повышенная чувствительность тканей зуба к механическим, химическим, температурным раздражителям называется...

60.Причиной кариеса зубов является:

- 1)лучевое поражение эмали
- 2)химическое поражение эмали
- 3)механическое повреждение эмали
- 4)деминерализация эмали

61.Для уточнения диагноза – стадия пятна- применяют окрашивание раствором:

- 1)йода
- 2)Шиллера-Писарева
- 3)2%-м водным метиленового синего
- 4)Люголя

62.При поверхностном кариесе зубов возникают кратковременные боли от раздражителей

- 1)механических
- 2)температурных
- 3)химических
- 4)температурных и механических

63.Лечение поверхностного кариеса фиссур заключается в :

- 1)препарировании и пломбирование

- 2) обработка реминерализирующими средствами
- 3) сошлифование измененных тканей
- 4) сошлифование и реминерализующей терапии

64. Химические, термические, механические раздражители вызывают кратковременные боли при кариесе:

- 1) среднем
- 2) глубоко
- 3) поверхностным
- 4) в стадии пятна

65. После устранения раздражителей при кариесе боли:

- 1) исчезают
- 2) усиливаются
- 3) держатся в течении 20 минут
- 4) не прекращаются 30 минут

66. Поверхностный кариес возникает на месте:

- 1) неизменного участка эмали
- 2) белого пятна
- 3) пигментированного пятна
- 4) некроза эмали

67. Классификация кариеса зубов по глубине поражения:

- 1) в стадии пятна, поверхностный, средний, глубокий
- 2) острый, хронический
- 3) эмали, дентина, цемента
- 4) фиссурный, пришеечный, циркулярный.

68. Периодонтит – это воспаление:

- 1) пульпы
- 2) периодонта
- 3) десневого канала
- 4) надкостницы

69. Основной причиной возникновения периодонтитов является:

- 1) инфекция
- 2) воздействие внезапного удара
- 3) вредные привычки
- 4) аллергическая реакция

70. В выраженной стадии острого верхушечного воспаления периодонта определяется:

- 1) цианотичность десны
- 2) бледность десны
- 3) отсутствие изменений
- 4) гиперемия, отечность десны в области верхушки корня.

71. При хроническом фиброзном периодонтите жалобы на:

- 1) боли отсутствуют
- 2) постоянные пульсирующие боли
- 3) кратковременные самопроизвольные боли
- 4) усиление боли при накусывании

72. При хроническом гранулематозном периодонте на рентгенограмме имеется:

- 1) неравномерное расширение периодонтальной щели в области верхушки корня
- 2) деструкция костной ткани округлой четкой формы в области верхушки корня.
- 3) деструкция костной ткани без четких границ
- 4) снижение высоты межальвеолярной перегородки

73. Наличие свищевого хода характерно для обострения хронического:

- 1) фиброзного периодонта
- 2) гранулематозного периодонта
- 3) гранулирующего периодонта
- 4) гангренозного пульпита.

74. При периодонтитах физиотерапевтическое лечение назначается:

- 1) при нарастании явлений воспаления
- 2) при хроническом воспалении
- 3) в острой стадии
- 4) после снятия острого воспаления в периодонте

75. Наличие ощущения выросшего зуба характерно для острого:

- 1) гнойного периодонтита
- 2) диффузного пульпита
- 3) очагового пульпита
- 4) серозного периодонтита

76. Для острого очагового пульпита характерны боли:

- 1) кратковременные от раздражителей
- 2) кратковременные, самопроизвольные, ночные
- 3) постоянные ноющие
- 4) иррадирующие

77. Острый диффузный пульпит в гнойной стадии проявляется:

- 1) усилением боли от холодного
- 2) усилением боли от горячего
- 3) уменьшением боли ночью
- 4) уменьшением боли от горячего

78. При хроническом фиброзном пульпите электровозбудимость снижается до:

- 1) 20-40 мкА
- 2) 100 мкА
- 3) 40-60 мкА
- 4) 200 мкА.

79. Выбухание грануляционной ткани из полости зуба характерно для:

- 1) хронического гангренозного пульпита
- 2) острого очагового пульпита
- 3) хронического гипертрофического пульпита
- 4) хронического фиброзного пульпита

80. Болезненное зондирование в устьях корневых каналов наблюдается при хроническом:

- 1) фиброзном пульпите
- 2) гипертрофическом пульпите
- 3) фиброзном периодонтите
- 4) гангренозном пульпите

81. Метод экстирпации- это удаление:

- 1) коронковой пульпы
- 2) корневой пульпы
- 3) коронковой и корневой
- 4) частично корневой.

82. При каком пульпите в пульпе преобладают процессы пролиферации:

- 1) гипертрофический
- 2) гангренозный
- 3) фиброзный
- 4) острый гнойный

83. При этой форме пульпита пульпа теряет волокнистую структуру и подвергается зернистому распаду

- 1) острый гнойный
- 2) гипертрофический
- 3) гангренозный
- 4) фиброзный

84. Распирающие боли от горячей пищи характерны для пульпита:

- 1) острый гнойный
- 2) гипертрофический
- 3) гангренозный
- 4) фиброзный

85. ЭОД при гибели пульпы:

- 1) 100 мкА
- 2) 5 мкА
- 3) 49 мкА
- 4) 20 мкА

86. Пульпа бедна клетками, нервами, но в избытке коллагеновые волокна и сосуды. Это:

- 1) нормальная пульпа
- 2) острый пульпит
- 3) гипертрофический пульпит
- 4) фиброзный пульпит

87. Метод лечения с предварительным умерщвлением пульпы:

- 1) витальный
- 2) девитальный
- 3) импренационный

88. Приступообразные и ночные боли, локализованные, характерны для:

- 1) острый диффузный пульпит
- 2) хронический фиброзный пульпит
- 3) острый очаговый пульпит
- 4) хронический гангренозный пульпит

89. Если в пульпе местами очаги некроза и большое скопление лейкоцитов, это:

- 1) гангренозный пульпит
- 2) фиброзный пульпит
- 3) острый серозный пульпит
- 4) острый гнойный пульпит

90. Метод, при котором пытаются сохранить жизнеспособность всей пульпы:

- 1) витальная ампутация
- 2) витальная экстирпация
- 3) биологический
- 4) девитальная ампутация

91. Удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы:

- 1) ампутация
- 2) экстирпация
- 3) мортализация
- 4) эвакуация

92. Антидотом мышьяковистой пасты является:

- 1) йод
- 2) спирт
- 3) глюконат кальция
- 4) перекись водорода

93. При обследовании корневого канала пульпа выглядела, как серо-зеленоватая масса с неприятным запахом, удалялась по частям. Это:

- 1) острый гнойный пульпит
- 2) хронический фиброзный пульпит
- 3) гангренозный пульпит
- 4) гипертрофический пульпит.

94. Функциями слизистой оболочки полости рта являются:

- 1) барьерная, секреторная, всасывательная
- 2) барьерная, всасывательная, одонтотропная
- 3) секреторная, пластическая, пищеварительная
- 4) секреторная, эвакуаторная.

95. К вторичным элементам поражения относятся:

- 1) узелок, узел, пятно, рубец
- 2) эрозия, язва, трещина
- 3) язва, афта, эрозия, волдырь
- 4) пятно, пузырь

96. Изменение цвета слизистой оболочки полости рта на месте патологического процесса – это:

- 1) индикация
- 2) пигментация
- 3) импергнация
- 4) атрофия

97. Вторичный элемент поражения, заживающий с рубцом – это:

- 1) трещина
- 2) афта
- 3) язва
- 4) чешуйка

98. При вирусных стоматитах в полости рта могут быть:

- 1) нарушения вкуса, язвы
- 2) налет, афты, пузырьки

- 3) цианоз, атрофические рубцы
- 4) папулы, анемия

99. Повышенная дескамация эпителия наблюдается при:

- 1) аллергическом глоссите
- 2) «географическом» глоссите
- 3) «складчатом» глоссите
- 4) «волосатым» языке

100. Поражение кожи лица в виде бабочки определяется при:

- 1) пузырьчатке
- 2) красной волчанке
- 3) красном плоском лишае
- 4) сифилисе.

Раздел 2.

1. Электроодонтодиагностика применяется для определения порога чувствительности:

- 1) надкостницы;
- 2) пульпы зуба и периодонта;
- 3) слизистой оболочки полости рта;
- 4) альвеолярного отростка.

2. Дополнительным методом обследования является:

- 1) опрос;
- 2) осмотр;
- 3) рентгенологическое исследование;
- 4) пальпация.

3. Работать на стоматологической установке запрещается при:

- 1. больших оборотах наконечника;
- 2. неисправном светильнике;
- 3. отсутствии заземления;
- 4. работающем компрессоре.

4. Режимы и способы дезинфекции при вирусных гепатитах и ВИЧ-инфекциях отражены в:

- 1. приказе № 170;
- 2. приказе № 408
- 3. ОСТе 42-21-2-85;
- 4. приказе № 720.

5. При проведении стоматологических процедур с помощью электро-медицинской аппаратуры можно оставлять пациента без надзора:

- 1. 5 мин;
- 2. 10 мин;
- 3. нельзя оставлять;
- 4. 20 мин.

6. В процессе протерилизационной очистки инструменты медицинского назначения погружают в моющий раствор:

- 1. на 5 мин. при температуре раствора 85° С;
- 2. на 15 мин. при температуре раствора 50° С;

3. на 20 мин. при температуре раствора 50° С;

4. на 30 мин. при температуре раствора 55° С;

7. Для обеззараживания стоматологические зеркала погружаются:

1. в 1 % раствора хлорамина на 60 мин;

2. в 3% раствора хлорамина на 60 мин;

3. в 5% раствора хлорамина на 60 мин;

4. в 3% раствора перекиси водорода на 30 мин.

8. При загрязнении рук кровью ВИЧ-инфицированного пациента, необходимо немедленно:

1. обработать их 1% раствором хлорамина и вымыть теплой водой с мылом;

2. обработать их 70% этиловым спиртом и вымыть теплой водой с мылом;

3. обработать их 96% этиловым спиртом и вымыть теплой водой с мылом;

4. обработать их 70% этиловым спиртом и вымыть теплой водой с мылом и вновь обработать 70% спиртом.

9. При несоблюдении режима препарирования может произойти:

1. отлом бора;

2. отлом коронки;

3. ожог пульпы;

4. перелом корня;

10. Методами защиты от рентгеновских излучений являются:

1. защита временем;

2. защита экранированием;

3. защита лекарственными препаратами;

4. защита облучением.

11. Верхняя челюсть состоит из тела и отростков:

1) двух;

2) трех;

3) четырех

4) пяти

12. Проток околоушной железы открывается напротив верхнего:

1) первого премоляра;

2) второго большого коренного зуба

3) третьего большого коренного зуба

4) клыка.

13. На нижней челюсти имеются тело и отростки:

1) три;

2) два;

3) четыре;

4) один.

14. Количество корней у резцов верхней и нижней челюсти:

1) два;

2) три;

3) один;

4) четыре.

15. Нижние моляры постоянного прикуса имеют корни:

- 1) один;
- 2) два;
- 3) четыре;
- 4) три.

16. Количество корней у верхних молочных моляров:

- 1) три
- 2) два
- 3) один
- 4) четыре

17. К основным методам обследования относятся:

- 1) термодиагностика;
- 2) опрос;
- 3) рентгеновское исследование;
- 4) биопсия.

18. С помощью вертикальной перкуссии определяют:

- 1) состояние верхушечного периодонта;
- 2) состояние десневого края;
- 3) степень подвижности зубов
- 4) болезненность в области устьев каналов.

19. Здоровые зубы реагируют на ток силой:

- 1) 2-6 мкА;
- 2) 50-60 мкА
- 3) 100 мкА
- 4) 300 мкА

20. Бактериологическое исследование проводится при:

- 1) кариесе зубов;
- 2) некариозных поражениях;
- 3) пульпиты;
- 4) заболеваниях слизистой оболочки полости рта.

21. Значение удаления зубного налета:

1. устранение инфекции;
2. ремотерапия;
3. восстановление функции;
4. фиксация и стабилизация.

22. Классификация зубных паст:

1. гигиенические, лечебно-профилактические;
2. для детей и взрослых;
3. противовирусные и противомикробные
4. абразивные и дезодорирующие.

23. Компоненты зубных паст:

1. абразивы, отдушки;
2. хлорид аммония, пищевая сода;
3. красители, антисептики;
4. антисептики.

24. Содержание фтора во фторсодержащих пастах примерно следующее:

1. 5-10%;
2. 3-4%;
3. 8-12%;
4. 0,5-1%.

25. В каком году была открыта первая школа зубных врачей?

- 1) 1895
- 2) 1881
- 3) 1829
- 4) 1900

26. Фамилия директора первой русской школы зубных врачей:

- 1) А.К. Лимберг
- 2) Ф.И. Вазинский
- 3) П.Г. Дауге
- 4) И.И. Несмеянов

27. Слизистая оболочка полости рта в норме:

- 1) бледно-розовая
- 2) синюшная
- 3) гиперемирована
- 4) цианотичная

28. Минерализованные зубные отложения:

- 1) пищевые остатки
- 2) мягкий зубной налет
- 3) поддесневой зубной камень
- 4) пелликула

29. Неминерализованные зубные отложения:

- 1) патологический карман
- 2) наддесневой зубной камень
- 3) пелликула
- 3) язва.

30. При воспалительных процессах лимфатические узлы:

- 1) не прощупываются
- 2) увеличены, неподвижны, безболезненны
- 3) увеличены, подвижны, болезненны

31. Меры защиты персонала при оказании помощи ВИЧ-инфицированным пациентам отражены в:

1. приказе № 170;
2. приказе № 408
3. приказе № 720.
4. ОСТе 42-21-2-85;

32. Контроль за качеством предстерилизационной очистки мед. инструментов на наличие остатка моющего препарата проводят при помощи:

1. фенолфталеиновой пробы;
2. амидопериновой пробы;
3. азопирамовой пробы;
4. левомицетиновой пробы.

33. Дезинфекция зубоорачебных наконечников производится путем:
1. погружении их в 3% раствор хлорамина на 60 мин.;
 2. протирания наружных поверхностей наконечника и канала для бора тампоном, смоченным в 6% растворе перекиси водорода.
 3. протирания наружных поверхностей наконечника и канала для бора тампоном, смоченным в 3% хлорамине;
 4. двукратного протирания наружных поверхностей наконечника и канала для бора тампоном, смоченным в 3% хлорамине, с интервалом 10-15 мин.
34. Одноразовые инструменты до утилизации обезвреживают в:
1. 1 % раствора хлорамина 60 мин;
 2. 3% раствора хлорамина 60 мин;
 3. 5% раствора хлорамина 60 мин;
 4. 3% растворе хлорамина 120 мин.
35. При попадании инфицированного материала на слизистые их промывают:
1. 0,05 раствором перманганата калия;
 2. чистой проточной водой;
 3. 96% этиловым спиртом;
 4. 3% раствором борной кислоты.
36. При оказании помощи ВИЧ-инфицированному пациенту перед надеванием перчаток кожу ногтевых фаланг необходимо обработать:
1. 70% этиловым спиртом;
 2. 3% спиртовым раствором бриллиантовой зелени;
 3. 5% настойкой йода;
 4. 0,05 раствором перманганата калия.
37. Пасты, наиболее применяемые для местной профилактики кариеса:
1. фторосодержащие пасты;
 2. солевые пасты;
 3. с повышенным очищающим действием;
 4. содержащие растительные препараты.
38. Гигиенические зубные пасты:
1. «Жемчуг»;
 2. «Арбат»;
 3. «Семейная»;
 4. «Айра».
39. Индекс Федорова_Володкиной равен 1:
1. оптимальный уровень гигиены;
 2. уровень гигиены снижен;
 3. имеются заболевания десен;
 4. имеются заболевания зубов.
40. Красители для определения зубного налета:
1. раствор Люголя;
 2. бриллиантовая зелень;
 3. эритрозин;
 4. метиленовая синь.

41. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний- это:

- 1) диспансеризация
- 2) санация полости рта
- 3) профилактика

42. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий – это:

- 1) диспансеризация
- 2) санация полости рта
- 3) профилактика

43. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний-это:

- 1) диспансеризация
- 2) санация полости рта
- 3) профилактика

44. основными направлениями первичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- 1) на предупреждение их возникновения
- 2) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) на восстановление вторичной и функциональной целостности зубочелюстной системы.

45. Основными направлениями вторичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- 1) на предупреждение их возникновения
- 2) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) на восстановление вторичной и функциональной целостности зубочелюстной системы.

46. Основными направлениями третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- 1) на предупреждение их возникновения
- 2) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) на восстановление вторичной и функциональной целостности зубочелюстной системы

47. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики:

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной

48. Лечение кариеса зубов относится к методам профилактики:

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной

49. Устранение дефектов ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной

50. Методом первичной профилактики кариеса зубов является

- 1) герметизация фиссур
- 2) пломбирование кариозных полостей
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) удаление зубов по поводу осложнения кариеса

51. Кутикула зуба представляет собой

- 1) производное гликопротеидов слюны
- 2) репродукированные клетки эпителия эмалевого органа
- 3) скопление микроорганизмов и углеводов
- 4) скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

52. Скопление микроорганизмов различного типа, плотно фиксированный на матрице, расположенной на поверхности зуба:

- 1) пелликула
- 2) зубная бляшка
- 3) мягкий зубной налет (белое вещество)
- 4) пищевые остатки

Дополните

53. Порок развития эмали – это...

54. Флюороз возникает при избыточном содержании в питьевой воде микроэлемента...

55. Эндемическим заболеванием считается:

- 1) некроз эмали
- 2) патологическая стираемость
- 3) кариес зубов
- 4) флюороз

56. При кислотном некрозе больной ощущает:

- 1) постоянные ноющие боли в зубе;
- 2) чувство оскотины
- 3) длительную боль от холодного
- 4) длительную боль от горячего

57. Очаг поражения твердых тканей при клиновидном дефекте :

- 1) гладкий, плотный блестящий
- 2) шероховатый, светлый
- 3) мягкий
- 4) темный

58. Прогрессирующая чашеобразная убыль твердых тканей на вестибулярной поверхности зуба – это..

59. Повышенная чувствительность тканей зуба к механическим, химическим, температурным раздражителям называется...

60. Причиной кариеса зубов является:

- 1) лучевое поражение эмали
- 2) химическое поражение эмали
- 3) механическое повреждение эмали
- 4) деминерализация эмали

61. Для уточнения диагноза – стадия пятна- применяют окрашивание раствором:

- 1) йода
- 2) Шиллера-Писарева
- 3) 2%-м водным метиленового синего
- 4) Люголя

62. При поверхностном кариесе зубов возникают кратковременные боли от раздражителей

- 1) механических
- 2) температурных
- 3) химических
- 4) температурных и механических

63. Лечение поверхностного кариеса фиссур заключается в :

- 1) препарировании и пломбирование
- 2) обработка реминерализующими средствами
- 3) сошлифование измененных тканей
- 4) сошлифование и реминерализующей терапии

64. Химические, термические, механические раздражители вызывают кратковременные боли при кариесе:

- 1) среднем
- 2) глубоком
- 3) поверхностным
- 4) в стадии пятна

65. После устранения раздражителей при кариесе боли:

- 1) исчезают
- 2) усиливаются
- 3) держатся в течении 20 минут
- 4) не прекращаются 30 минут

66. Поверхностный кариес возникает на месте:

- 1) неизменного участка эмали
- 2) белого пятна
- 3) пигментированного пятна
- 4) некроза эмали

67. Классификация кариеса зубов по глубине поражения:

- 1) в стадии пятна, поверхностный, средний, глубокий
- 2) острый, хронический
- 3) эмали, дентина, цемента
- 4) фиссурный, пришеечный, циркулярный.

68. Периодонтит – это воспаление:

- 1) пульпы
- 2) периодонта
- 3) десневого канала
- 4) надкостницы

69. Основной причиной возникновения периодонтитов является:

- 1) инфекция
- 2) воздействие внезапного удара
- 3) вредные привычки

4)аллергическая реакция

70.В выраженной стадии острого верхушечного воспаления периодонта определяется:

- 1)цианотичность десны
- 2)бледность десны
- 3)отсутствие изменений
- 4)гиперемия, отечность десны в области верхушки корня.

71.При хроническом фиброзном периодонтите жалобы на:

- 1)боли отсутствуют
- 2)постоянные пульсирующие боли
- 3)кратковременные самопроизвольные боли
- 4)усиление боли при накусывании

72.При хроническом гранулематозном периодонте на рентгенограмме имеется:

- 1)неравномерное расширение периодонтальной щели в области верхушки корня
- 2)деструкция костной ткани округлой четкой формы в области верхушки корня.
- 3) деструкция костной ткани без четких границ
- 4)снижение высоты межальвеолярной перегородки

73.Наличие свищевого хода характерно для обострения хронического:

- 1)фиброзного периодонта
- 2)гранулематозного периодонта
- 3)гранулирующего периодонта
- 4)гангренозного пульпита.

74.При периодонтитах физиотерапевтическое лечение назначается:

- 1)при нарастании явлений воспаления
- 2)при хроническом воспалении
- 3)в острой стадии
- 4)после снятия острого воспаления в периодонте

75.Наличие ощущения выросшего зуба характерно для острого:

- 1)гнойног периодонтита
- 2)диффузного пульпита
- 3)очагового пульпита
- 4)серозного периодонтита

76.Для острого очагового пульпита характерны боли:

- 1)кратковременные от раздражителей
- 2)кратковременные, самопроизвольные, ночные
- 3)постоянные ноющие
- 4)иррадирующие

77.Острый диффузный пульпит в гнойной стадии проявляется:

- 1)усилением боли от холодного
- 2)усилением боли от горячего
- 3)уменьшением боли ночью
- 4)уменьшением боли от горячего

78.При хроническом фиброзном пульпите электровозбудимость снижается до:

- 1)20-40 мкА
- 2)100 мкА
- 3)40-60 мкА
- 4)200 мкА.

79. Выбухание грануляционной ткани из полости зуба характерно для:

- 1) хронического гангренозного пульпита
- 2) острого очагового пульпита
- 3) хронического гипертрофического пульпита
- 4) хронического фиброзного пульпита

80. Болезненное зондирование в устьях корневых каналов наблюдается при хроническом:

- 1) фиброзном пульпите
- 2) гипертрофическом пульпите
- 3) фиброзном периодонтите
- 4) гангренозном пульпите

81. Метод экстирпации - это удаление:

- 1) коронковой пульпы
- 2) корневой пульпы
- 3) коронковой и корневой
- 4) частично корневой.

82. При каком пульпите в пульпе преобладают процессы пролиферации:

- 1) гипертрофический
- 2) гангренозный
- 3) фиброзный
- 4) острый гнойный

83. При этой форме пульпита пульпа теряет волокнистую структуру и подвергается зернистому распаду

- 1) острый гнойный
- 2) гипертрофический
- 3) гангренозный
- 4) фиброзный

84. Распирающие боли от горячей пищи характерны для пульпита:

- 1) острый гнойный
- 2) гипертрофический
- 3) гангренозный
- 4) фиброзный

85. ЭОД при гибели пульпы:

- 1) 100 мкА
- 2) 5 мкА
- 3) 49 мкА
- 4) 20 мкА

86. Пульпа бедна клетками, нервами, но в избытке коллагеновые волокна и сосуды. Это:

- 1) нормальная пульпа
- 2) острый пульпит
- 3) гипертрофический пульпит
- 4) фиброзный пульпит

87. Метод лечения с предварительным умерщвлением пульпы:

- 1) витальный
- 2) девитальный

3)импренационный

88. Приступообразные и ночные боли, локализованные, характерны для:

- 1)острый диффузный пульпит
- 2)хронический фиброзный пульпит
- 3)острый очаговый пульпит
- 4)хронический гангренозный пульпит

89. Если в пульпе местами очаги некроза и большое скопление лейкоцитов, это:

- 1)гангренозный пульпит
- 2)фиброзный пульпит
- 3)острый серозный пульпит
- 4)острый гнойный пульпит

90. Метод, при котором пытаются сохранить жизнеспособность всей пульпы:

- 1)витальная ампутация
- 2)витальная экстирпация
- 3)биологический
- 4)девитальная ампутация

91. Удаление коронковой пульпы с сохранением корневой пульпы:

- 1)ампутация
- 2)экстирпация
- 3)мортализация
- 4)эвакуация

92. Антидотом мышьяковистой пасты является:

- 1)йод
- 2)спирт
- 3)глюконат кальция
- 4)перекись водорода

93. При обследовании корневого канала пульпа выглядела, как серо-зеленоватая масса с неприятным запахом, удалялась по частям. Это:

- 1)острый гнойный пульпит
- 2)хронический фиброзный пульпит
- 3)гангренозный пульпит
- 4)гипертрофический пульпит.

94. Функциями слизистой оболочки полости рта являются:

- 1)барьерная, секреторная, всасывательная
- 2)барьерная, всасывательная, одонтотропная
- 3)секреторная, пластическая, пищеварительная
- 4)секреторная, эвакуаторная.

95. К вторичным элементам поражения относятся:

- 1)узелок, узел, пятно, рубец
- 2)эрозия, язва, трещина
- 3)язва, афта, эрозия, волдырь
- 4)пятно, пузырь

96. Изменение цвета слизистой оболочки полости рта на месте патологического процесса – это:

- 1)индикация

- 2)пигментация
- 3)импергнация
- 4)атрофия

97.Вторичный элемент поражения, заживающий с рубцом – это:

- 1)трещина
- 2)афта
- 3)язва
- 4)чешуйка

98.При вирусных стоматитах в полости рта могут быть:

- 1)нарушения вкуса, язвы
- 2)налет, афты, пузырьки
- 3)цианоз, атрофические рубцы
- 4)папулы, анемия

99.Повышенная дескамация эпителия наблюдается при:

- 1)аллергическом глоссите
- 2) «географическом» глоссите
- 3) «складчатом» глоссите
- 4) «волосатым» языке

100.Поражение кожи лица в виде бабочки определяется при:

- 1)пузырчатке
- 2)красной волчанке
- 3)красном плоском лишае
- 4)сифилисе.

Раздел 2

#Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:

- Перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболеваний
- Анамнез жизни, внутриротовое обследование, жалобы
- Внеротовое обследование, анамнез заболевания, перкуссия зубов
- Жалобы, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование

#Внеротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Кожных покровов лица и шеи, регионарных лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава
- Преддверия полости рта, уздечек верхней и нижней губы, твердых тканей зубов
- Кожных покровов лица и шеи, преддверия полости рта, определение вида прикуса
- Тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, твердых тканей зубов

#Внутриротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Задней стенки глотки, подчелюстных лимфатических узлов, переходной складки
- Бретромоларной области, подчелюстных лимфатических узлов
- Преддверия полости рта, уздечек гуд
- Слизистой оболочки полости рта, пародонта, зубов, определение вида зубов

#По международной системе обозначения зубов , каждый зуб обозначается цифрами:

- Одной
- Двумя
- Тремя
- Пятью

#Возможное проявление СПИДа в полости рта это:

- Волосистая лейкоплакия
- Эрозия
- Афта
- Язва

#Лечебная прокладка должна содержать:

- Хлоргексидин
- Фосфор
- Кальций
- Фтор

#Инструменты в одноразовой индивидуальной упаковке должны вскрываться:

- Во время приема, на глазах у пациента
- До начала приема, в стерилизационной
- До начала приема, на глазах у пациента
- Накануне приема

#Анкета первичного пациента с его подписью должна заполняться:

- В начале приема
- Во время лечения
- После лечения
- Заполняется по желанию

#При анафилактическом шоке средствами неотложной помощи являются:

- Нитроглицерин, валидол
- Клофелин, баралгин, папаверин 2%
- Преднизолон, адреналин 0,1%, супрастин 2%
- Эуфилин 2,4%, атропин 0,1%, кальция хлорид 10%

#Уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, за исключением высокорезистентных спорных форм-это:

- Дезинфекция
- Стерилизация
- Санитарная обработка
- Контаминация

#Уничтожение всех форм микроорганизмов, включая вегетативные и споривные формы-это:

- Дезинфекция
- Стерилизация
- Санитарная обработка
- Контаминация

#Стерилизация стоматологических зеркал осуществляется преимущественно методом:

- Паровым
- Воздушным
- Химическим
- Газовым

#Срок хранения инструментов и материалов в комбинированных (ламинат-бумага) прозрачных пакетах, закрытых термосшивателями, составляет:

- 1 неделю
- 3 недели
- 1 год
- 5 лет

#При хранении на стерильном столе, инструменты сохраняют стерильность в течении:

- 3 часов
- 6 часов
- 12 часов
- 24 часов

#Наиболее распространенными стоматологическими заболеваниями среди населения России являются:

- Кариес зубов и заболевания пародонта
- Заболевания слизистой оболочки полости рта
- Кариес корня и гиперчувствительность зубов
- Зубочелюстные аномалии и деформации

#Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении:

- Диспансеризации населения
- Плановой санации полости рта
- Эпидемиологического стоматологического обследования
- Профилактика осмотров населения

#Основная функция стоматологического обследования заключается в:

- Проведение осмотра населения
- Регистрации данных обследования
- Проведения профилактических мероприятий
- Стерилизации инструментов

#Первичная профилактика стоматологических заболеваний-комплекс мер, направленных на:

- Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний
- Предупреждение возникновения осложнений имеющихся заболеваний
- Восстановление утраченных в результате стоматологических заболеваний функций
- Определение стоматологической заболеваемости населения

#Вторичная профилактика стоматологических заболеваний-комплекс мер, направленных на:

- Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний
- Предупреждение возникновения осложнений имеющихся заболеваний
- Восстановление утраченных в результате стоматологических заболеваний функций
- Определение стоматологической заболеваемости населения

#Третичная профилактика стоматологических заболеваний-комплекс мер, направленных на:

- Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний
- Предупреждение возникновения осложнений имеющихся заболеваний
- Восстановление утраченных в результате стоматологических заболеваний функций
- Определение стоматологической заболеваемости населения

#В состав ротовой жидкости (смешанной слюны) входят:

- Секрет слюнных желез, клетки эпителия, лейкоциты, микроорганизмы, остатки пищи
- Секрет слюнных желез, остеобласты, остатки пищи
- Лейкоциты, зубной налет, пелликула
- Остеобласты, лейкоциты, микроорганизмы

#Бактерицидные свойства слюны обусловлены содержанием:

- Стрептококков, стафилококков
- Органических кислот
- Лейкина, лизоцима, бактериолизина
- Эпителиальных клеток, пищевых остатков

#Наибольшая проницаемость эмали отмечается:

- В пришеечной области, ямках, фиссурах
- В области бугров, режущего края
- На контактных поверхностях
- На вестибулярной и язычной поверхностях

#Об эффективности реминерализации можно судить по:

- Увеличению прироста кариеса
- Появлению новых белых кариозных пятен
- Стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
- Уменьшению воспаления тканей десны

#Для дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна и не кариозных поражений твердых тканей зубов проводят:

- Определение гигиенических индексов
- Витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего
- Электроодонтодиагностику
- Рентгенологическое исследование

#Для диагностики кариеса в стадии пятна используют окрашивающий раствор :

- Шиллера – Писарева
- Метиленового синего
- Эритрозина
- Люголя

#К реминерализующим средствам относится:

- Ремодент
- Резорцин – формалиновая смесь
- Раствор Шиллера-Писарева
- Эритроцин

#Ретенция относится к аномалиям:

- Формы зубов
- Размеров зубов
- Количества зубов
- сроки прорезывания

#Несмыкание фронтальных зубов у детей 2-3 лет может быть обусловлено:

- Нарушением жевания
- Неправильной осанкой
- Сосанием соски
- Прорезыванием зубов

#Порядок прорезывания временных зубов:

- Первый, второй резец, клык, первый моляр, второй моляр
- Первый моляр, первый, второй резец, второй моляр, клык
- Первый, второй резец, первый моляр, клык, второй моляр
- Первый, второй резец, первый моляр, второй моляр, клык

#Порядок прорезывания постоянных зубов:

- Резцы, клыки, премоляры, моляры
- Первый моляр, резцы, клыки, второй моляр, премоляры
- Первый моляр, резцы, первый премоляр, клык, второй премоляр, второй моляр
- Резцы, первый моляр, первый премоляр, клык, второй премоляр, второй моляр

#Рентгенологическим признаком пародонтита является:

- Разрежение вокруг верхушек корней зубов округлой формы
- Снижение высоты межальвеолярных перегородок
- Склеротические изменения альвеолярной кости
- Изменение в костной ткани отсутствуют

#Для диагностики состояния тканей пародонта используется вид рентгенограммы:

- Ортопантограмма
- Внутриротовая в прикусе
- Телерентгенограмма
- Боковая

#Ранним клиническим признаком воспаления десны является:

- Деформация десневых сосочков
- Пародонтальный карман глубиной до 3 мм
- Кровоточивость при зондировании
- Неприятных запах изо рта

#При остром гнойном периостите, возникшем от верхних премоляров, припухлость локализуется в области:

- Скуловой кости
- Подглазничной области и шейки
- Верхней губы
- Нижней губы

#При обнаружении в полости рта изменений, похожих на опухолевый процесс, необходимо направить к врачу-стоматологу:

- Хирургу
- Терапевту
- Ортодонту
- Пародонтологу

#Кутикула представляет собой:

- Производное гликопротеинов слюны
- Редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- Скопление микроорганизмов и углеводов
- Скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

#Пелликула зуба образована:

- Коллагеном
- Кератином
- Гликопротеидами слюны
- Органическими кислотами

#Пелликула образуется на поверхности зуба:

- Во время закладки зуба
- В процессе минерализации эмали
- До прорезывания зуба
- После прорезывания зуба

#Источником минералов для наддесневого зубного камня преимущественно является:

- Слюна
- Десневая жидкость
- Сыворотка крови
- Лимфа

#Источником минералов для поддесневого зубного камня преимущественно является:

- Слюна
- Десневая жидкость
- Сыворотка крови
- Лимфа

#При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью:

- Визуального осмотра
- Окрашивания йодосодержащим раствором
- Зондирования
- Рентгеновского исследования

#При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федоровой-Володкина окрашивают:

- Вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов
- Вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов
- Язычные поверхности первых постоянных моляров
- Вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

#При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор:

- Метиленового синего 2%
- Спиртовой раствор йода 5%
- Шиллера-Писарева
- Бриллиантового зеленого 1%

#Свободно выступающая в полость рта часть зуба называется:

- Корнем
- Коронкой
- Шейкой
- Верхушкой зуба

#Особое место в структуре городской стоматологической службы занимают:

- Частные кабинеты
- Поликлиники
- Кабинеты врачебных амбулаторий
- Отделения больниц

#Электроодонтодиагностика применяется для определения порога чувствительности :

- Надкостницы
- Пульпы зуба и периодонта
- Слизистой оболочки полости рта
- Альвеолярного отростка

#Поверхностный кариес возникает на месте:

- Неизмененного участка эмали
- Белого пятна
- Пигментированного пятна
- Некроза эмали

#Уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, за исключением высокорезистентных спорных форм-это:

- Дезинфекция
- Стерилизация
- Санитарная обработка
- Контаминация

#Уничтожение всех форм микроорганизмов, включая вегетативные и спорные формы-это:

- Дезинфекция
- Стерилизация
- Санитарная обработка
- Контаминация

#Стерилизация стоматологических зеркал осуществляется преимущественно методом:

- Паровым
- Воздушным
- Химическим
- Газовым

#Срок хранения инструментов и материалов в комбинированных (ламинат-бумага) прозрачных пакетах, закрытых термосшивателями , составляет:

- 1 неделю
- 3 недели
- 1 год
- 5 лет

#При хранении на стерильном столе , инструменты сохраняют стерильность в течении:

- 3 часов
- 6 часов
- 12 часов
- 24 часов

#Наиболее распространенными стоматологическими заболеваниями среди населения России являются:

- Кариес зубов и заболевания пародонта
- Заболевания слизистой оболочки полости рта
- Кариес корня и гиперчувствительность зубов
- Зубочелюстные аномалии и деформации

#Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении:

- Диспансеризации населения
- Плановой санации полости рта
- Эпидемиологического стоматологического обследования
- Профилактика осмотров населения

#Основная функция гигиениста стоматологического при проведении эпидемиологического-стоматологического обследования заключается в :

- Проведение осмотра населения
- Регистрации данных обследования
- Проведения профилактических мероприятий
- Стерилизации инструментов

#Первичная профилактика стоматологических заболеваний-комплекс мер, направленных на:

- Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний
- Предупреждение возникновения осложнений имеющихся заболеваний
- Восстановление утраченных в результате стоматологических заболеваний функций
- Определение стоматологической заболеваемости населения

#Вторичная профилактика стоматологических заболеваний-комплекс мер, направленных на:

- Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний
- Предупреждение возникновения осложнений имеющихся заболеваний
- Восстановление утраченных в результате стоматологических заболеваний функций
- Определение стоматологической заболеваемости населения

#Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:

- Перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболеваний
- Анамнез жизни, внутриротовое обследование, жалобы
- Внеротовое обследование, анамнез заболевания, перкуссия зубов
- Жалобы, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование

#Внеротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Кожных покровов лица и шеи, регионарных лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава
- Преддверия полости рта, уздечек верхней и нижней губы, твердых тканей зубов
- Кожных покровов лица и шеи, преддверия полости рта, определение вида прикуса
- Тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, твердых тканей зубов

#Внутриротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Задней стенки глотки, подчелюстных лимфатических узлов, переходной складки
- Бретромоларной области, подчелюстных лимфатических узлов
- Преддверия полости рта, уздечек гуд
- Слизистой оболочки полости рта, пародонта, зубов, определение вида зубов

#По международной системе обозначения зубов , каждый зуб обозначается цифрами:

- Одной
- Двумя
- Тремя
- Пятью

#Возможное проявление СПИДа в полости рта это:

- Волосистая лейкоплакия
- Эрозия
- Афта
- Язва

#Лечебная прокладка должна содержать:

- Хлоргексидин
- Фосфор
- Кальций
- Фтор

#Инструменты в одноразовой индивидуальной упаковке должны вскрываться:

- Во время приема, на глазах у пациента
- До начала приема, в стерилизационной
- До начала приема, на глазах у пациента
- Накануне приема

#Анкета первичного пациента с его подписью должна заполняться:

- В начале приема
- Во время лечения
- После лечения
- Заполняется по желанию

#При анафилактическом шоке средствами неотложной помощи являются:

- Нитроглицерин, валидол
- Клофелин, баралгин, папаверин 2%
- Преднизолон, адреналин 0,1%, супрастин 2%
- Эуфилин 2,4%, атропин 0,1%, кальция хлорид 10%

#Порядок прорезывания временных зубов:

- Первый, второй резец, клык, первый моляр, второй моляр
- Первый моляр, первый, второй резец, второй моляр, клык
- Первый, второй резец, первый моляр, клык, второй моляр
- Первый, второй резец, первый моляр, второй моляр, клык

#Порядок прорезывания постоянных зубов:

- Резцы, клыки, премоляры, моляры
- Первый моляр, резцы, клыки, второй моляр, премоляры
- Первый моляр, резцы, первый премоляр, клык, второй премоляр, второй моляр
- Резцы, первый моляр, первый премоляр, клык, второй премоляр, второй моляр

#Рентгенологическим признаком пародонтита является:

- Разрежение вокруг верхушек корней зубов округлой формы
- Снижение высоты межальвеолярных перегородок
- Склеротические изменения альвеолярной кости
- Изменение в костной ткани отсутствуют

#Для диагностики состояния тканей пародонта используется вид рентгенограммы:

- Ортопантограмма
- Внутривисочная в прикусе
- Телерентгенограмма
- Боковая

#Ранним клиническим признаком воспаления десны является:

- Деформация десневых сосочков
- Пародонтальный карман глубиной до 3 мм
- Кровоточивость при зондировании
- Неприятных запах изо рта

#При остром гнойном периостите, возникшем от верхних премоляров, припухлость локализуется в области:

- Скуловой кости
- Подглазничной области и шейки
- Верхней губы
- Нижней губы

#При обнаружении в полости рта изменений, похожих на опухолевый процесс, необходимо направить к врачу-стоматологу:

- Хирургу
- Терапевту
- Ортодонту
- Пародонтологу

#Кутикула представляет собой:

- Производное гликопротеинов слюны
- Редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- Скопление микроорганизмов и углеводов
- Скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

#Пелликула зуба образована:

- Коллагеном
- Кератином
- Гликопротеидами слюны
- Органическими кислотами

#Пелликула образуется на поверхности зуба:

- Во время закладки зуба
- В процессе минерализации эмали
- До прорезывания зуба
- После прорезывания зуба

#Источником минералов для наддесневого зубного камня преимущественно является:

- Слюна
- Десневая жидкость
- Сыворотка крови
- Лимфа

#Третичная профилактика стоматологических заболеваний-комплекс мер, направленных на:

- Предупреждение возникновения стоматологических заболеваний
- Предупреждение возникновения осложнений имеющихся заболеваний
- Восстановление утраченных в результате стоматологических заболеваний функций
- Определение стоматологической заболеваемости населения

#В состав ротовой жидкости (смешанной слюны) входят:

- Секрет слюнных желез, клетки эпителия, лейкоциты, микроорганизмы, остатки пищи
- Секрет слюнных желез, остеобласты, остатки пищи
- Лейкоциты, зубной налет, пелликула
- Остеобласты, лейкоциты, микроорганизмы

#Бактерицидные свойства слюны обусловлены содержанием:

- Стрептококков, стафилококков
- Органических кислот
- Лейкина, лизоцима, бактериолизина
- Эпителиальных клеток, пищевых остатков

#Наибольшая проницаемость эмали отмечается:

- В пришеечной области, ямках, фиссурах
- В области бугров, режущего края
- На контактных поверхностях
- На вестибулярной и язычной поверхностях

#Об эффективности реминерализации можно судить по:

- Увеличению прироста кариеса
- Появлению новых белых кариозных пятен
- Стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
- Уменьшению воспаления тканей десны

#Для дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна и не кариозных поражений твердых тканей зубов проводят:

- Определение гигиенических индексов
- Витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего
- Электроодонтодиагностику
- Рентгенологическое исследование

#Для диагностики кариеса в стадии пятна используют окрашивающий раствор :

- Шиллера – Писарева
- Метиленового синего
- Эритрозина
- Люголя

#К реминерализующим средствам относится:

- Ремодент
- Резорцин – формалиновая смесь
- Раствор Шиллера-Писарева
- Эритрозин

#Ретенция относится к аномалиям:

- Формы зубов
- Размеров зубов
- Количества зубов
- Сроков прорезывания

#Несмыкание фронтальных зубов у детей 2-3 лет может быть обусловлено:

- Нарушением жевания
- Неправильной осанкой
- Сосанием соски
- Прорезыванием зубов

#Источником минералов для поддесневого зубного камня преимущественно является:

- Слюна
- Десневая жидкость
- Сыворотка крови
- Лимфа

#При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью:

- Визуального осмотра
- Окрашивания йодосодержащим раствором
- Зондирования
- Рентгеновского исследования

#При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федоровой-Володкина окрашивают:

- Вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов
- Вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов
- Язычные поверхности первых постоянных моляров
- Вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

#При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор:

- Метиленового синего 2%
- Спиртовой раствор йода 5%
- Шиллера-Писарева
- Бриллиантового зеленого 1%

#Коронка зуба покрыта:

- Дентином
- Цементом
- Периодонтом
- Эмалью

#В стоматологических поликлиниках прием пациентов осуществляется:

- По вызову
- На дому
- По обращаемости и дифференцированно
- По обращаемости

#Причиной кариеса зубов является:

- Лучевое поражение эмали
- Химическое поражение эмали
- Механическое повреждение эмали
- Деминерализация эмали

#При среднем кариесе отмечается дефект в пределах:

- Эмали
- Глубоких слоев дентина
- Поверхностных слоев дентина
- До эмалево-дентинной границы

#Для работы в коревых каналах используется инструментария:

- Внутриканальный
- Эндодонтический
- Хирургический

#Для исследования тканей зубов и челюстей применяются методы:

- Ультразвуковой диагностики
- Ультразвукового келинга
- Рентгенографии, томографии

#Для исследования состояния пульпы зуба используют аппарат:

- Электронный определитель верхушки корня зуба (апекс-локатор)
- Электроодонтотестер
- Аппарат для депофореза
- Ультразвуковой скеллер

#Для определения верхушки корня зуба используют аппарат:

- Аппарат для депофореза
- Электроодонтотестер
- Апекс-локатор
- Ультразвуковой скеллер

#Недостаток фтора в питьевой воде в период формирования тканей зуба повышает риск развития в тканях зуба:

- Пульпита
- Периодонтита
- Кариеса
- Флюороза

#Избыток фтора в питьевой воде в период формирования тканей зуба приводит к развитию:

- Пульпита
- Флюороза
- Кариеса
- Клиновидного дефекта

#Обеззараживание использованного перевязочного материала проводится:

- Раствором хлорамина 3% 1 час
- Раствором Жавель Солид 0,2% 1 час
- Раствором перекиси водорода 6% 1 час
- Раствором сульфохлорантина –Д 1% 2 часа

#Для обработки рук перед проведением манипуляции используют:

- Хлорамин 3%
- Хлоргексидин биглюконат 0,5% спиртовой раствор
- АХД-2000 специаль
- Новодез
- Достаточно только обработать ранку 5 % раствором йода или 2% раствором бриллиантового зеленого

#Белые творожистые высыпания в полости рта характерны для:

- Молочницы
- Язвенного гингивита
- Герпетического стоматита
- Аллергического стоматита

#Эпителизацию слизистой полости рта ускоряют:

- Антибиотики
- Масляные растворы витаминов А и Е
- Кортикостероидные мази
- Отвар лекарственных трав

#Основной метод ранней диагностики злокачественных опухолей челюстно-лицевой области:

- Профилактические осмотры 1 раз в пол года
- Проведение биопсии

#инструменты в одноразовой индивидуальной упаковке должны вскрываться:

- До начала приема, в стерилизационной
- До начала приема, пред приглашением пациента
- Во время приема, перед пациентом
- В начале всей рабочей смены

#Искусственные пути передачи ВИЧ-инфекции:

- При донорстве
- При употреблении в/в наркотиков
- Через отходы, не прошедшие дезинфекции.

#Рассасывание корней временных зубов начинается:

- С 2,5 лет
- С возраста 4,5-5 лет
- С 6 лет
- С 8 лет

#Прорезывание постоянных зубов начинается в :

- 10 лет
- 8 лет
- 7 лет
- 6 лет

#Пародонтальный карман визуализируется на рентгенограмме как:

- Отсутствие костной ткани лунки вдоль корня зуба
- Очаг деструкции кости на верхушке корня зуба
- Очаг резорбции «языки пламени» на верхушке корня
- Склероз

#Очаг при гранулирующем периодонтите визуализируется на рентгенограмме как:

- Отсутствие костной ткани лунки вдоль корня зуба
- Деструкция межзубной перегородки
- Очаг резорбции «языки пламени» на верхушке корня
- Склероз

#Свищ на альвеолярном отростке является симптомом :

- Пародонтоза
- Гингивита
- Стоматита
- Гранулирующего процесса

#Афта-характерный элемент поражения при:

- Остром герпетическом стоматите
- Кандидозном стоматите
- ВИЧ-инфекции
- Туберкулезе

#При сахарном диабете в полости рта могут выявляться:

- Гиперсаливация, сиалоадения
- Ксеростомия, трофические язвы
- Петехии, гемангиомы, боли
- Гиперемия, цианоз

#При лейкозе в полости рта могут обнаруживаться:

- Гиперкератоз, афты
- Везикулы, гипосаливация
- Геморрагии, язвенно-некротические поражения
- Ксеростомия, нарушение вкуса

#Гипертрофические изменения слизистой оболочки могут быть результатом:

- Острой механической травмы
- Хронической механической травмы
- Отека Квинке

#Признаками глоссалгии являются:

- покалывания, жжение языка
- папулезная сыпь
- гиперкератоз слизистой
- атрофия сосочков

#При желудочно-кишечных заболеваниях в полости рта определяется :

- снижение вкуса, гиперсаливация
- географический язык
- обложенность языка
- стоматит

#К предракам полости рта относятся:

- опоясывающий лишай, плоская лейкоплакия
- хронический герпес, многоформная эритема
- веррукозные формы лейкоплакии, абразивный хейлит Манганотти
- десквамативный глоссит , ромбовидный глоссит

#Проявления гипоплазии эмали:

- стирания зубов
- дефект в виде клина
- недоразвитие эмали или ее отсутствие
- крапчатость эмали

#Эффективное средство для местного лечения пародонтита, гингивита:

- метиленовая синь
- гель «Метрогил Дента»
- гель «Камистат»
- мазь пиромекаиновая

#При внеротовом обследовании для оценки состояния лимфатических узлов исследуют признаки:

- контур, подвижность, степень воспаления
- размер, форма , подвижность , консистенция , болезненность при пальпации
- степень воспаления, контур, ограничение открывания рта
- болезненность при пальпации , ограничение открывания рта

#Работать на стоматологической установке запрещается при:

- больших оборотах наконечника
- отсутствии заземления
- выключенном светильнике
- работающем компрессоре

#Дезинфекция-это

- уничтожение патогенных микроорганизмов
- комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды
- уничтожение грибков
- уничтожение вирусов

#Стерилизация-это:

- освобождение какого-либо предмета или материала от всех видов микроорганизмов включая из споры, либо их уничтожение
- уничтожение инфекции
- уничтожение микробов на поверхности
- уничтожение патогенных бактерий

#Столик врача дезинфицируют:

- по окончании приема всех пациентов
- после каждого пациента
- каждый час
- каждый день

#При загрязнении неповрежденных кожных покровов кровью пациента необходимо:

- удалить кровь тампоном, обработать кожные покровы 70 % спиртом, смыть проточной водой с мылом, вновь обработать 70 %
- кровь смыть под струей воды с мылом
- смыть кровь, обработать кожные покровы йодом

#Антисептика-это комплекс мероприятий направленный на:

- ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
- предупреждение попадания микробов в рану
- полное уничтожение микробов и их спор
- стерильность

#Симптомы язвенно-некротического стоматита:

- зуд десен, подвижность зубов
- боли в деснах, отек, застойная гиперемия, гнилостный запах изо рта
- разрастание десневых сосочков
- наличие эрозий и афт

#Внеротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Кожных покровов лица и шеи, регионарных лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава
- Преддверия полости рта, уздечек верхней и нижней губы, твердых тканей зубов
- Кожных покровов лица и шеи, преддверия полости рта, определение вида прикуса
- Тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, твердых тканей зубов

#Внутриротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Задней стенки глотки, подчелюстных лимфатических узлов, переходной складки
- Бретромоларной области, подчелюстных лимфатических узлов
- Преддверия полости рта, уздечек гуд
- Слизистой оболочки полости рта, пародонта, зубов, определение вида зубов

#По международной системе обозначения зубов , каждый зуб обозначается цифрами:

- Одной
- Двумя
- Тремя
- Пятью

#Основную массу зуба составляет:

- Эмаль
- Цемент
- Дентин
- Пульпа

#При оформлении медицинской карты стоматологического больного необходимо указать:

- ИНН
- Номер страхового медицинского полиса
- Номер страхового свидетельства
- Номер талона к врачу

#Лечение поверхностного кариеса фиссур заключается в:

- Препарировании и пломбировании
- Обработке реминерализующими средствами
- Сошлифовывании измененных тканей
- Сошлифовывании и реминерализующей терапии

#Классификация кариеса зубов по глубине поражения:

- В стадии пятна , поверхностный, средний, глубокий
- Острый , хронический
- Эмали, дентина, цемента
- Фиссурный, пришеечный, циркулярный

#Действия медработника при попадании крови на слизистую оболочку рта:

- Прополоскать рот и горло водой
- Прополоскать рот и горло 70% этиловым спиртом
- Прополоскать рот раствором соды
- Прополоскать рот 96 % спиртом

#При попадании инфекционного материала на слизистые оболочки глаз их промывают:

- Проточной водой
- 0,05% раствором перманганата калия
- 70% этиловым спиртом
- 3% раствором борной кислоты

#Основные клинические признаки пародонтита:

- Повышенная чувствительность зубов
- Кровоточивость десен и подвижность зубов
- Наличие патологических зубодесневых карманов
- Патологическая стираемость зубов

#Белые творожистые высыпания в полости рта характерны для:

- Молочницы
- Язвенного гингивита
- Герпетического стоматита
- Аллергического стоматита

#Эпителизацию слизистой полости рта ускоряют:

- Антибиотики
- Масляные растворы витаминов А и Е
- Кортикостероидные мази
- Отвар лекарственных трав

#Основной метод ранней диагностики злокачественных опухолей челюстно-лицевой области:

- Профилактические осмотры 1 раз в пол года
- Проведение биопсии

#инструменты в одноразовой индивидуальной упаковке должны вскрываться:

- До начала приема, в стерилизационной
- До начала приема, пред приглашением пациента
- Во время приема, перед пациентом
- В начале всей рабочей смены

#Для работы в коревых каналах используется инструментария:

- Внутриканальный
- Эндодонтический
- Хирургический

#Для исследования тканей зубов и челюстей применяются методы:

- Ультразвуковой диагностики
- Ультразвукового келинга
- Рентгенографии, томографии

#Для исследования состояния пульпы зуба используют аппарат:

- Электронный определитель верхушки корня зуба (апекс-локатор)
- Электроодонтотестер
- Аппарат для депофореза
- Ультразвуковой скеллер

#Для определения верхушки корня зуба используют аппарат:

- Аппарат для депофореза
- Электроодонтотестер
- Апекс-локатор
- Ультразвуковой скеллер

#Недостаток фтора в питьевой воде в период формирования тканей зуба повышает риск развития в тканях зуба:

- Пульпита
- Периодонтита
- Кариеса
- Флюороза

#Избыток фтора в питьевой воде в период формирования тканей зуба приводит к развитию:

- Пульпита
- Флюороза
- Кариеса
- Клиновидного дефекта

#Обеззараживание использованного перевязочного материала проводится:

- Раствором хлорамина 3% 1 час
- Раствором Жавель Солид 0,2% 1 час
- Раствором перекиси водорода 6% 1 час
- Раствором сульфохлорантина –Д 1% 2 часа

#Для обработки рук перед проведением манипуляции используют:

- Хлорамин 3%
- Хлоргексидин биглюконат 0,5% спиртовой раствор
- АХД-2000 специаль
- Новодез

#Действия медработника при повреждении кожных покровов рук в процессе работы:

- Не останавливая кровотечения, выдавить кровь, промыть под проточной водой, обработать руки 70% этиловым спиртом, обработать ранку 5 % раствором йода
- Заклеить повреждение лейкопластырем
- Достаточно только обработать ранку 5 % раствором йода или 2% раствором бриллиантового зеленого

#При желудочно-кишечных заболеваниях в полости рта определяется :

- снижение вкуса, гиперсаливация
- географический язык
- обложенность языка
- стоматит

#К преддракам полости рта относятся:

- опоясывающий лишай, плоская лейкоплакия
- хронический герпес, многоформная эритема
- веррукозные формы лейкоплакии, абразивный хейлит Манганотти
- десквамативный глоссит , ромбовидный глоссит

#Проявления гипоплазии эмали:

- стирания зубов
- дефект в виде клина
- недоразвитие эмали или ее отсутствие
- крапчатость эмали

#Эффективное средство для местного лечения пародонтита, гингивита:

- метиленовая синь
- гель «Метрогил Дента»
- гель «Камистат»
- мазь пиромекаиновая

#При внеротовом обследовании для оценки состояния лимфатических узлов исследуют признаки:

- контур, подвижность, степень воспаления
- размер, форма , подвижность , консистенция , болезненность при пальпации
- степень воспаления, контур, ограничение открывания рта
- болезненность при пальпации , ограничение открывания рта

#Работать на стоматологической установке запрещается при:

- больших оборотах наконечника
- отсутствии заземления
- выключенном светильнике
- работающем компрессоре

#Дезинфекция-это

- уничтожение патогенных микроорганизмов
- комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды
- уничтожение грибов
- уничтожение вирусов

#Стерилизация-это:

- освобождение какого-либо предмета или материала от всех видов микроорганизмов включая из споры, либо их уничтожение
- уничтожение инфекции
- уничтожение микробов на поверхности
- уничтожение патогенных бактерий

#Столик врача дезинфицируют:

- по окончании приема всех пациентов
- после каждого пациента
- каждый час
- каждый день

#При загрязнении неповрежденных кожных покровов кровью пациента необходимо:

- удалить кровь тампоном, обработать кожные покровы 70 % спиртом, смыть проточной водой с мылом, вновь обработать 70 %
- кровь смыть под струей воды с мылом
- смыть кровь, обработать кожные покровы йодом

#Антисептика-это комплекс мероприятий направленный на:
-ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
-предупреждение попадания микробов в рану
-полное уничтожение микробов и их спор
-стерильность

#Рассасывание корней временных зубов начинается:
-С 2,5 лет
-С возраста 4,5-5 лет
-С 6 лет
-С 8 лет

#Прорезывание постоянных зубов начинается в :
-10 лет
-8 лет
-7 лет
-6 лет

#Пародонтальный карман визуализируется на рентгенограмме как:
-Отсутствие костной ткани лунки вдоль корня зуба
-Очаг деструкции кости на верхушке корня зуба
-Очаг резорбции «языки пламени» на верхушке корня
-Склероз

#Очаг при гранулирующем периодонтите визуализируется на рентгенограмме как:
-Отсутствие костной ткани лунки вдоль корня зуба
-Деструкция межзубной перегородки
-Очаг резорбции «языки пламени» на верхушке корня
-Склероз

#Свищ на альвеолярном отростке является симптомом :
-Пародонтоза
-Гингивита
-Стоматита
-Гранулирующего процесса

#Афта-характерный элемент поражения при:
-Остром герпетическом стоматите
-Кандидозном стоматите
-ВИЧ-инфекции
-Туберкулезе

#При сахарном диабете в полости рта могут выявляться:
-Гиперсаливация, сиалоадения
-Ксеростомия, трофические язвы
-Петехии, гемангиомы, боли
-Гиперемия, цианоз

#При лейкозе в полости рта могут обнаруживаться:
-Гиперкератоз, афты
-Везикулы, гипосаливация
-Геморрагии, язвенно-некротические поражения
-Ксеростомия, нарушение вкуса

#Гипертрофические изменения слизистой оболочки могут быть результатом:
-Острой механической травмы
-Хронической механической травмы
-Отека Квинке

#Признаками глоссалгии являются:

- покалывания, жжение языка
- папулезная сыпь
- гиперкератоз слизистой
- атрофия сосочков

#Симптомы язвенно-некротического стоматита:

- зуд десен, подвижность зубов
- боли в деснах, отек, застойная гиперемия, гнилостный запах изо рта
- разрастание десневых сосочков
- наличие эрозий и афт

#Внеротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Кожных покровов лица и шеи, регионарных лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава
- Преддверия полости рта, уздечек верхней и нижней губы, твердых тканей зубов
- Кожных покровов лица и шеи, преддверия полости рта, определение вида прикуса
- Тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, твердых тканей зубов

#Внутриротовое стоматологическое обследование включает осмотр:

- Задней стенки глотки, подчелюстных лимфатических узлов, переходной складки
- Бретромоларной области, подчелюстных лимфатических узлов
- Преддверия полости рта, уздечек гуд
- Слизистой оболочки полости рта, пародонта, зубов, определение вида зубов

#По международной системе обозначения зубов , каждый зуб обозначается цифрами:

- Одной
- Двумя
- Тремя
- Пятью

#Сосуды и нервы содержатся :

- Пульпе
- Цементе
- Дентине
- Эмали

#К основным методам обследования относятся:

- Термодиагностика
- Опрос
- Рентгеновское исследование
- Биопсия

#Доврачебная помощь при кариесе зубов :

- Назначение анальгетиков
- Удаление остатков пищи и тампон с обезболивающим средством
- Удаление остатков пищи и полоскание
- Препарирование зубов и пломбирование

#Лечение поверхностного кариеса фиссур заключается в:

- Препарировании и пломбировании
- Обработке реминерализующими средствами
- Сошлифовывании измененных тканей
- Сошлифовывании и реминерализующей терапии

Несколько

#Действия медработника при попадании крови на слизистую оболочку рта:

- Прополоскать рот и горло водой
- Прополоскать рот и горло 70% этиловым спиртом
- Прополоскать рот раствором соды
- Прополоскать рот 96 % спиртом

#При попадании инфекционного материала на слизистые оболочки глаз их промывают:

- Проточной водой
- 0,05% раствором перманганата калия
- 70% этиловым спиртом
- 3% раствором борной кислоты

#Основные клинические признаки пародонтита:

- Повышенная чувствительность зубов
- Кровоточивость десен и подвижность зубов
- Наличие патологических зубодесневых карманов
- Патологическая стираемость зубов

#Возникновению лейкоплакии способствуют :

- Курение
- Алкоголь
- Раздражающая пища
- Лучевые поражения

#Естественные пути передачи ВИЧ- инфекции:

- Половой путь при гомо- и гетеросексуальных контактах
- От матери к ребенку
- При донорстве

#Возникновению лейкоплакии способствуют :

- Курение
- Алкоголь
- Раздражающая пища
- Лучевые поражения

#Естественные пути передачи ВИЧ- инфекции:

- Половой путь при гомо- и гетеросексуальных контактах
- От матери к ребенку
- При донорстве

#Искусственные пути передачи ВИЧ- инфекции:

- При донорстве
- При употреблении в/в наркотиков
- Через отходы, не прошедшие дезинфекции.

Слово

#Флюороз возникает при избыточном содержании в питьевой воде микроэлемента #####

#Между корнем зуба и костью челюсти находится #####

#Порок развития эмали- это #####

#Интенсивная убыль твердых тканей в одном зубе , группе зубов, во всех зубах- это #####

#Самая прочная ткань зуба это #####