

БАНК ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

**для поступающих в ординатуру выпускников стоматологических факультетов
(специальность «Стоматология»)**

1. [Т001948] У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ КАРИЕСОМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) резцы верхней челюсти
- Б) моляры верхней челюсти
- В) моляры нижней челюсти
- Г) резцы нижней челюсти

2. [Т001949] ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) зубы одного периода формирования
- Б) временные и постоянные резцы
- В) зубы-антагонисты
- Г) только первые моляры

3. [Т001950] УМЕНЬШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ КОРОНКИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) вколоченного вывиха
- Б) ушиба зуба
- В) вывиха зуба без смещения
- Г) полного вывиха

4. [Т001951] ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эрозия
- Б) папула
- В) пузырьёк
- Г) пятно

5. [T001952] НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС (СТАДИЯ МЕЛОВОГО ПЯТНА) ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) подповерхностной деминерализацией
- Б) нарушением формирования эмали
- В) поверхностной деминерализацией
- Г) некрозом эмали

6. [T001953] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА Фолликулярной кисты проводится с

- А) радикулярной кистой
- Б) одонтомой
- В) цементомой
- Г) репаративной гранулёмой

7. [T001955] К ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА, ОТНОСЯТ

- А) вколоченный вывих временного зуба
- Б) перелом корня зуба
- В) перелом челюсти
- Г) вывих височно-нижнечелюстного сустава

8. [T001957] ОТВЁРТКООБРАЗНАЯ ИЛИ БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА КОРОНКИ И ПОЛУЛУННАЯ ВЫЕМКА НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗУБОВ

- А) Гетчинсона
- Б) Пфлюгера
- В) Фурнье
- Г) Тернера

9. [T001959] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вирус коксаки
- Б) вирус простого герпеса
- В) вирус гриппа
- Г) цитомегаловирус

10. [T001960] ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МИКРОФЛОРА

- А) смешанная
- Б) стрептококковая
- В) стафилококковая
- Г) грибковая

11. [T001961] ИДИОПАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ЛИЗИСОМ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- А) Папийона – Лефевра
- Б) Блоха – Сульцбергера
- В) Стентона – Капдепона
- Г) Аспергера

12. [T001962] В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РАЗВИВАЕТСЯ КИСТА

- А) фолликулярная
- Б) радикулярная
- В) назоальвеолярная
- Г) кератокиста

13. [T001963] ПРИШЕЕЧНАЯ ОБЛАСТЬ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ МИНЕРАЛИЗУЕТСЯ У РЕБЁНКА

- А) в первые 3-4 месяца после рождения
- Б) до рождения
- В) сразу после прорезывания зуба
- Г) к концу первого года жизни

14. [T001964] КАРИОЗНЫЕ ПЯТНА ВЫЯВЛЯЮТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- А) вестибулярной
- Б) контактной
- В) жевательной
- Г) в области режущего края

15. [T001966] ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА НА НЕДЕЛЕ

- A) 6-7
- Б) 8-9
- В) 10-16
- Г) 21-30

16. [T001967] ИЗ ЭПИТЕЛИЯ ЗУБНОГО ЗАЧАТКА ОБРАЗУЕТСЯ

- A) эмаль, Насмитова оболочка
- Б) дентин, пульпа
- В) цемент
- Г) кость альвеолы

17. [T001968] ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО СОСОЧКА ОБРАЗУЕТСЯ

- A) дентин, пульпа
- Б) цемент
- В) периодонт
- Г) кость альвеолы

18. [T001969] ИЗ МЕЗЕНХИМЫ ЗУБНОГО МЕШОЧКА ОБРАЗУЕТСЯ

- A) цемент, периодонт
- Б) дентин
- В) Насмитова оболочка
- Г) пульпа

19. [T001970] ПЕРИОД «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ» ДЛЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛИТСЯ (ЛЕТ)

- A) 2,5-3
- Б) 1,5-2
- В) 3,5-4
- Г) 4,5-5

20. [T001971] ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО НА ПОВЕРХНОСТЯХ

- А) вестибулярной резцов
- Б) вестибулярной моляров
- В) нёбной и язычной моляров
- Г) нёбной и язычной резцов и клыков

21. [T001972] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОНТИТ

- А) хронический гранулирующий
- Б) хронический гранулёматозный
- В) хронический фиброзный
- Г) хронический в стадии обострения

22. [T001973] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) рентгенологический метод
- Б) окрашивание зубов раствором Шиллера - Писарева
- В) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- Г) перкуссию зуба

23. [T001974] ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ

- А) острого диффузного пульпита
- Б) травмы зуба
- В) хронического фиброзного пульпита
- Г) передозировки мышьяковистой пасты

24. [T001975] КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕСФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- А) короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
- Б) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- В) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
- Г) нормальной длины, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

25. [T001976] КОРЕНЬ В СТАДИИ НЕЗАКРЫТОЙ ВЕРХУШКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОЕЦИРУЕТСЯ

- А) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
- Б) нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- В) короче нормальной длины, корневой канал узкий
- Г) нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

26. [T001977] ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПУЛЬПИТ

- А) хронический фиброзный
- Б) острый диффузный
- В) хронический гангренозный
- Г) хронический гипертрофический

27. [T001978] ФИБРОЗНУЮ ФОРМУ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- А) фиброматоза дёсен
- Б) пародонтита
- В) хронического катарального гингивита
- Г) атрофического гингивита

28. [T001979] ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) гингиво-стоматита Венсана
- Б) синдрома Бехчета
- В) алиментарной анемии
- Г) железодефицитной анемии

29. [T001980] К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- А) меловидно-крапчатую
- Б) чашеобразную
- В) бороздчатую
- Г) «гипсовые» зубы

30. [T001981] К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПАЗИИ ОТНОСЯТ

- А) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- Б) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- В) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Г) хрупкую, слущивающуюся эмаль

31. [T001982] КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГИПОПАЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бороздчатая
- Б) дисплазия Капдепона
- В) «рифлёная» эмаль
- Г) меловидно-крапчатая

32. [T001983] ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПАЗИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) возраст, в котором ребёнок перенёс причинное заболевание
- Б) сроки прорезывания поражённой группы зубов
- В) наследственность
- Г) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии

33. [T001984] «ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- А) несовершенного амелогенеза
- Б) флюороза
- В) гипоплазии эмали
- Г) несовершенного дентиногенеза

34. [T001985] ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИ КАРИЕСЕ

- А) среднем
- Б) поверхностном
- В) быстротекущем в стадии пятна
- Г) медленнотекущем в стадии пятна

35. [T001986] НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ СТОЯТ

- А) молочные моляры
- Б) молочные резцы
- В) молочные клыки
- Г) постоянные клыки

36. [T001988] ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- Б) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- В) хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
- Г) любая форма пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями

37. [T001990] ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- Б) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- В) плоскостная форма среднего или глубокого кариеса молочных зубов, исключая фиксацию пломбы
- Г) хронический фиброзный пульпит в постоянных несформированных однокорневых зубах

38. [T001991] ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) вирусная
- Б) инфекционная
- В) грибковая
- Г) аллергическая

39. [T001992] ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ

- А) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)
- Б) травматических эрозиях
- В) складчатом языке
- Г) афте Беднара

40. [T001993] ПРИ АНГУЛЯРНОМ ХЕЙЛИТЕ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- А) эрозии с влажным белым налётом
- Б) «медовые» корки
- В) эрозии с гнойным отделяемым
- Г) лихенизация, трещины, мокнутие

41. [T001994] АФТЫ БЕДНАРА ВСТРЕЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА

- А) первых месяцев жизни
- Б) ясельного
- В) дошкольного
- Г) школьного

42. [T001995] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРАВМЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- А) эрозии неправильных очертаний
- Б) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- В) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- Г) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка

43. [T001997] ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) утрате пассивного иммунитета
- Б) наличии сопутствующих заболеваний
- В) аллергизации организма
- Г) заболеваниях эндокринной системы

44. [T001998] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- А) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- Б) нитевидные сосочки спинки языка белого цвета, резко увеличенные в размере
- В) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Г) эрозию округлой формы на спинке языка, покрытую фибринозным налётом

45. [T001999] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКЛАДЧАТОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- А) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Б) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- В) нитевидные сосочки спинки языка тёмного цвета, резко увеличенные в размере
- Г) налёт на спинке языка

46. [T002000] ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЁНКА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ЗАБОЛЕВАНИЕ

- А) молочница
- Б) хронический гингивит
- В) хейлит
- Г) медикаментозный стоматит

47. [T002001] К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСИТСЯ

- А) пустая лунка зуба
- Б) укорочение видимой части коронки
- В) увеличение видимой части коронки
- Г) смещение коронки в сторону

48. [T002003] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- А) белые пятна и крапинки на поверхности эмали зубов разного периода минерализации
- Б) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- В) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- Г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

49. [T002004] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «НЕСОВЕРШЕННЫЙ ДЕНТИНОГЕНЕЗ» ДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ

- А) изменений на рентгенограмме
- Б) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- В) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
- Г) меловидных пятен в пришеечной области

50. [T002005] ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ

- А) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- Б) молочные моляры
- В) молочные резцы
- Г) постоянные премоляры

51. [T002006] БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА

- А) выражена по стенкам кариозной полости
- Б) выражена на дне кариозной полости в одной точке
- В) выражена по стенкам кариозной полости и всему дну
- Г) не выражена

52. [T002008] ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПУЛЬПИТА

- А) хронического фиброзного
- Б) острого очагового
- В) острого диффузного
- Г) хронического гангренозного

53. [T002009] БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ, ПРИПУХЛОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, ГИПЕРЕМИЯ И ОТЁК ПО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ ВОЗМОЖНЫ ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- А) хроническом в стадии обострения
- Б) фиброзном
- В) гипертрофическом
- Г) остром очаговом

54. [T002010] ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПУЛЬПИТА ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нелеченый кариес
- Б) механическая травма пульпы
- В) термическая травма пульпы
- Г) ретроградное инфицирование пульпы

55. [T002011] ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО

- А) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
- Б) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
- В) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит медленно
- Г) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит медленно

56. [T002012] ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) повышенной температурой тела, болезненным приёмом пищи, головной болью, болью в мышцах, суставах
- Б) нормальной температурой тела, безболезненным приёмом пищи
- В) нормальной температурой тела, головной болью, болью в мышцах, суставах
- Г) головной болью, субфебрильной температурой тела

57. [T002013] ПРИ КАНДИДОЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ВЫЯВЛЯЮТ

- А) белый творожистый налёт
- Б) фибринозный налёт
- В) папулы
- Г) «пятна» Филатова - Коплика

58. [T002014] К ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЁННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- А) папулы округлой или овальной формы
- Б) гнойные корки на губах
- В) афты, сливающиеся эрозии
- Г) разлитую эритему

59. [T002015] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ХАРАКТЕРНЫ

- А) единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным налётом
- Б) множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- В) пузыри на разных участках слизистой оболочки рта
- Г) разлитая эритема, уртикарная сыпь

60. [T002016] СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПОЛОЖИТЕЛЕН ПРИ

- А) пузырчатке
- Б) сифилисе
- В) многоформной эритеме
- Г) пиодермии

61. [T002017] ДЛЯ СУХОЙ ФОРМЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

- А) чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям
- Б) эрозии
- В) массивные гнойные корки
- Г) трещины на губах, покрытые влажным белым налётом

62. [T002019] ЭКССУДАТИВНЫЙ ДИАТЕЗ В АНАМНЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- А) атопическом (экзематозном) хейлите
- Б) афтах Беднара
- В) инфекционном хейлите
- Г) сифилисе

63. [T002020] ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пятно
- Б) язва
- В) эрозия
- Г) рубец

64. [T002021] К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ТРАВМЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- А) единичные эрозии неправильных очертаний, слабо болезненные или безболезненные
- Б) единичные эрозии округлой или овальной формы, резко болезненные
- В) пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта
- Г) белый творожистый налёт на слизистой оболочке полости рта

65. [T002022] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ОТНОСЯТ

- А) явления катарального гингивита, единичные афты, покрытые налётом фибрина
- Б) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- В) эрозии неправильных очертаний
- Г) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка

66. [T002023] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- А) смещение коронки в различных направлениях, подвижность зуба II-III степени
- Б) погружение зуба в лунку до десны
- В) неизменённая видимая часть коронки, незначительная подвижность
- Г) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности

67. [T002024] ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) жалобами на косметический дефект
- Б) болью при зондировании по линии перелома
- В) подвижностью II-III степени
- Г) самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

68. [T002025] ЗАТРУДНЁННОЕ, УЧАЩЁННОЕ ДЫХАНИЕ С ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

69. [T002026] РЕДКИЙ, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬС У РЕБЁНКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

70. [T002027] ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вывих зуба
- Б) перелом корня
- В) ушиб зуба
- Г) отлом коронки

71. [T002028] ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, КАК ПРИЧИНА ОСТРОГО ЛИМФАДЕНИТА, НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- А) 1-3 лет
- Б) 1 месяца
- В) 4-5 лет
- Г) 6-7 лет

72. [T002029] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЯ

- А) одонтогенная
- Б) стоматогенная
- В) отогенная
- Г) риногенная

73. [T002030] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ЛИМФАДЕНИТАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- А) 8.5, 8.4, 7.4, 7.5
- Б) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2
- В) 5.5, 5.4, 6.4, 6.5
- Г) 4.2, 4.1, 3.1, 3.2

74. [T002031] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) необязательным
- Б) обязательным
- В) обязательным только для детей с патологией ЛОР-органов
- Г) обязательным только для детей с патологией ЖКТ

75. [T002032] ОРХИТ, КАК ОСЛОЖНЕНИЕ, НАБЛЮДАЕТСЯ У МАЛЬЧИКОВ ПРИ

- А) острым эпидемическом паротите
- Б) хроническом паренхиматозном паротите
- В) калькулёзном сиалоадените
- Г) аденокарциноме

76. [T002033] СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАРОТИТА

- А) острого эпидемического
- Б) хронического рецидивирующего паренхиматозного
- В) калькулёзного
- Г) новорождённых

77. [T002034] ДЛЯ ОСТРОГО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА СИММЕТРИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОБЕИХ ЖЕЛЁЗ

- А) характерно
- Б) не характерно
- В) обязательно только для детей с патологией ЛОР-органов
- Г) обязательно только для детей с патологией ЖКТ

78. [T002035] ВЫДЕЛЕНИЕ ГНОЙНОГО СЕКРЕТА ИЗ УСТЬЯ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАРОТИТА

- А) хронического рецидивирующего паренхиматозного в стадии обострения
- Б) острого эпидемического
- В) хронического рецидивирующего паренхиматозного в стадии ремиссии
- Г) калькулёзного хронического в стадии ремиссии

79. [T002036] АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ПРИЧИННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

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

80. [T002037] К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ

- А) вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
- Б) горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
- В) стирание эмали, обнажённый дентин водянистого цвета
- Г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

81. [T002038] ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА, СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- А) 7-9 и выше
- Б) 0,5
- В) 1
- Г) 2-3

82. [T002039] ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ушиб зуба
- Б) обработка корневого канала Йодиолом
- В) передозировка мышьяковистой пасты
- Г) обработка корневого канала Хлорофиллиптом

83. [T002043] У ДЕТЕЙ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОГУТ ВОВЛЕКАТЬСЯ ОКРУЖАЮЩИЕ ЗУБ ТКАНИ (ПЕРИОДОНТ, КОСТЬ, НАДКОСТНИЦА), РЕГИОНАЛЬНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ И МЯГКИЕ ТКАНИ ЛИЦА ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- А) острым диффузном
- Б) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- В) хроническом гипертрофическом
- Г) острым очаговым

84. [T002044] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ

- А) пульпа некротизированная в коронковой и корневой части полости зуба
- Б) пульпа болезненная только в устьях корневых каналов
- В) боль при накусывании на зуб
- Г) кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра, безболезненное препарирование

85. [T002046] ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ

- А) лихенизация, трещины, мокнутие
- Б) эрозии с гнойным отделяемым
- В) «медовые» корки
- Г) эрозии с влажным белым налётом

86. [T002047] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ОТНОСЯТ

- А) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- Б) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- В) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- Г) папулы

87. [T002048] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МОЛОЧНИЦЫ ОТНОСЯТ

- А) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- Б) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- В) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- Г) эрозии неправильных очертаний

88. [T002049] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИОДЕРМИИ ОТНОСЯТ

- А) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- Б) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом
- В) творожистый налёт на слизистой оболочке губ, языка
- Г) эрозии неправильных очертаний

89. [T002050] ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) болью при накусывании и при перкуссии, подвижностью зуба
- Б) болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба
- В) самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей
- Г) самопроизвольной болью и подвижностью зуба

90. [T002051] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЁННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- А) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- Б) удлинение видимой части коронки, отсутствие подвижности зуба
- В) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- Г) отсутствие подвижности зуба и изменений видимой части коронки

91. [T002052] ОТЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА БЕЗ ОБНАЖЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЬЮ

- А) от температурных раздражителей и при зондировании линии перелома
- Б) при накусывании на зуб
- В) самопроизвольной
- Г) от химических раздражителей

92. [Т002053] ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) болью от всех раздражителей
- Б) подвижностью зуба III степени
- В) самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва
- Г) изменением цвета коронки зуба

93. [Т002054] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УШИБА ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- А) болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или её отсутствие
- Б) смещение коронки в различных направлениях
- В) болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного
- Г) болезненную перкуссию, зуб короче симметричного

94. [Т002055] ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- А) внедрённого (вколоченного) вывиха
- Б) неполного вывиха
- В) ушиба
- Г) перелома корня

95. [Т002056] ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) глубокий прогнатический прикус
- Б) множественный кариес этих зубов и его осложнения
- В) мелкое преддверие рта
- Г) мезиальная окклюзия

96. [T002057] ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ЧЕТЫРЁХ-ПЯТИ ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вывих зуба
- Б) перелом челюсти
- В) перелом зуба
- Г) вывих височно-нижнечелюстного сустава

97. [T002058] ВЫВИХ ЗУБА У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ В ПРИКУСЕ

- А) временном
- Б) постоянном
- В) ортогнатическом
- Г) прогеническом

98. [T002059] ОДОНТОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ КАК ПРИЧИНА ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 6
- Б) 2
- В) 3
- Г) 1

99. [T002061] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ЛИМФАДЕНИТАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 10-14 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- А) 4.6, 3.6
- Б) 4.5, 4.4, 3.4, 3.5
- В) 1.6, 2.6
- Г) 1.5, 1.4, 2.4, 2.5

100. [Т002062] РОЗОВОЕ ОКРАШИВАНИЕ КОРОНКИ СРАЗУ ПОСЛЕ УШИБА ИЛИ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ В ЗУБАХ

- А) сформированных однокорневых
- Б) несформированных однокорневых
- В) сформированных многокорневых
- Г) несформированных многокорневых

101. [Т002063] ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- А) облитерация полости зуба и корневых каналов
- Б) расширение полости зуба и просвета каналов зуба
- В) короткие корни, широкие каналы
- Г) расширение периодонтальной щели

102. [Т002064] МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ

- А) белом кариозном пятне
- Б) эрозии эмали
- В) пятнистой форме гипоплазии
- Г) кариозном пигментированном пятне

103. [Т002065] ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- А) КПУ + кп
- Б) СРТИН
- В) КПУ
- Г) ГИ

104. [T002066] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА В МЕЖКОРНЕВОМ ПРОСТРАНСТВЕ У ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеопороз
- Б) расширение периодонтальной щели
- В) остеосклероз
- Г) гиперцементоз

105. [T002067] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) очаг разрежения костной ткани разных размеров без чётких границ
- Б) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером до 5 мм в диаметре
- В) расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба
- Г) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами, размером свыше 1 см в диаметре

106. [T002068] ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛЁМАТОЗНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- А) разрежения костной ткани округлой формы с чёткими контурами до 5 мм в диаметре
- Б) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
- В) расширения периодонтальной щели на всём протяжении
- Г) разрежение костной ткани с нечёткими контурами

107. [T002069] РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- А) хронического фиброзного
- Б) хронического гранулирующего
- В) хронического гранулёматозного
- Г) всех форм

108. [T002070] ПРИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие изменений на рентгенограмме
- Б) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
- В) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- Г) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня

109. [T002072] ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- А) локальном пародонтите
- Б) генерализованном гингивите
- В) локальном и генерализованном гингивите
- Г) атрофическом гингивите

110. [T002073] ФОРМАЛИНОВАЯ ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

- А) пародонтите
- Б) катаральном гингивите
- В) гипертрофическом гингивите
- Г) атрофическом гингивите

111. [T002074] КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ПРИ

- А) язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии
- Б) кандидозе
- В) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)
- Г) остром герпетическом стоматите (ОГС)

112. [T002075] ПОВЕРХНОСТНЫЕ ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ВЫЗЫВАЮТ

- А) грибы Candida
- Б) эпидермофиты
- В) актиномицеты
- Г) трихофиты

113. [T002076] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) грибы Candida
- Б) фузобактерии
- В) актиномицеты
- Г) спирохеты

114. [T002077] ЭТИОЛОГИЯ ПИОДЕРМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) инфекционная
- Б) грибковая
- В) инфекционно-аллергическая
- Г) вирусная

115. [T002078] ЭТИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) инфекционно-аллергическая
- Б) инфекционная
- В) вирусная
- Г) паразитарная

116. [T002079] ЭТИОЛОГИЯ ГЕРПАНГИНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) вирусная
- Б) грибковая
- В) инфекционная
- Г) аллергическая

117. [T002080] ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КАНДИДОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) грибковая
- Б) инфекционная
- В) вирусная
- Г) аллергическая

118. [T002081] ЭТИОЛОГИЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ (МЭЭ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) инфекционно-аллергическая
- Б) инфекционная
- В) вирусная
- Г) наследственная

119. [T002082] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- А) Коксаки и ЕСНО
- Б) простого герпеса
- В) ветряной оспы
- Г) иммунодефицита

120. [T002083] ДИФТЕРИЙНЫЕ ПЛЁНКИ СОДЕРЖАТ

- А) фибрин и клетки возбудителя заболевания
- Б) нити псевдомицелия
- В) почкующиеся клетки гриба
- Г) обрывки эпителия и остатки пищи

121. [T002084] ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В МАЗКАХ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ И СОСКОБОВ С ПОВЕРХНОСТИ АФТ В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТ

- А) гигантские многоядерные клетки
- Б) большое количество мицелия гриба
- В) почкующиеся клетки
- Г) фузобактерии

122. [T002085] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) палочка Леффлера
- Б) гемолитический стрептококк
- В) вирус Коксаки
- Г) актиномицеты

123. [T002086] ПРИ КАНДИДОЗЕ В СОСКОБАХ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- А) почкующиеся клетки грибов Candida
- Б) гигантские эпителиальные клетки
- В) многоядерные клетки
- Г) скопления кокков

124. [T002087] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вирус простого герпеса
- Б) микрофлора полости рта
- В) вирусная Мiх инфекция
- Г) вирус Коксаки

125. [T002088] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие изменений на рентгенограмме
- Б) равномерное расширение периодонтальной щели
- В) расширение периодонтальной щели у верхушки зуба
- Г) отсутствие периодонтальной щели у верхушки зуба

126. [T002089] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня
- Б) отсутствие изменений на рентгенограмме
- В) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- Г) отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

127. [Т002090] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА СО СМЕЩЕНИЕМ В СТОРОНУ СОСЕДНЕГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) расширение периодонтальной щели с одной стороны корня и отсутствие на другой
- Б) равномерное расширение периодонтальной щели
- В) резкое расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- Г) отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня

128. [Т002091] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УШИБА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие изменений на рентгенограмме
- Б) неравномерное расширение периодонтальной щели
- В) равномерное расширение периодонтальной щели
- Г) неравномерное сужение периодонтальной щели

129. [Т002092] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- А) палочкой Коха
- Б) стрептококком в сочетании со стафилококком
- В) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
- Г) стрептококком

130. [Т002093] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- А) лучистым грибом
- Б) стафилококком
- В) стрептококком
- Г) стафилококком в сочетании со стрептококком

131. [T002094] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- А) бледной трепонемой
- Б) анаэробной флорой
- В) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
- Г) золотистым стрептококком

132. [T002095] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛИМФАДЕНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИМФАДЕНИТ, ВЫЗВАННЫЙ

- А) микобактериями туберкулёза
- Б) стафилококками
- В) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
- Г) стрептококком

133. [T002096] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка
- Б) сужение основного выводного протока
- В) тень конкремента в области выводного протока
- Г) сужение всех протоков

134. [T002098] ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО ЗОНДИРОВАНИЕ

- А) безболезненное
- Б) болезненное по дну кариозной полости в одной точке
- В) болезненное стенок кариозной полости
- Г) болезненное по всему дну кариозной полости

135. [T002099] БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) среднего кариеса
- Б) кариеса в стадии пятна
- В) глубокого кариеса
- Г) хронического пульпита

136. [T002100] ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ЭМАЛЬ

- А) гладкая, зондирование безболезненно
- Б) шероховатая, зондирование болезненно
- В) шероховатая, зондирование безболезненно
- Г) легко удаляется экскаватором

137. [T002101] ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ ЭМАЛЬ

- А) шероховатая, зондирование безболезненно
- Б) гладкая, зондирование безболезненно
- В) шероховатая, зондирование болезненно
- Г) поражена кариозной полостью в пределах эмали и наружных слоёв дентина

138. [T002102] БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ В ОДНОЙ ТОЧКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

139. [T002103] ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ

- А) гангренозном
- Б) фиброзном
- В) гипертрофическом
- Г) в стадии обострения

140. [Т002105] ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ В ГЛУБИНЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИЛИ В УСТЬЯХ КАНАЛОВ БОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ ХРОНИЧЕСКОМ

- А) гангренозном
- Б) фиброзном
- В) гипертрофическом
- Г) фиброзном в стадии обострения

141. [Т002106] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- А) боль при накусывании на зуб, отёк десны
- Б) боль от температурных раздражителей
- В) свищ на десне с гнойным отделяемым
- Г) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками

142. [Т002107] ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенологический
- Б) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- В) трансиллюминационный
- Г) определение индекса РМА

143. [Т002108] БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ В ГЛУБИНЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- А) хронического гангренозного
- Б) острого очагового
- В) хронического фиброзного
- Г) хронического гипертрофического

144. [Т002109] ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНА БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

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

145. [Т002110] ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО БОЛЕЗНЕННОЕ

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

146. [Т002111] К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ОТНОСЯТ

- А) скученность зубов
- Б) заболевания желудочно-кишечного тракта
- В) заболевания крови
- Г) экссудативный диатез

147. [Т002112] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- А) застойную гиперемию, кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- Б) увеличенную в размерах и деформированную десну
- В) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм
- Г) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах

148. [Т002113] ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НАБЛЮДАЮТ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО (ММ)

- А) 3
- Б) 6
- В) 7
- Г) 10

149. [Т002114] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- А) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм
- Б) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- В) увеличенную в размере и деформированную десну
- Г) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах

150. [Т002115] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- А) увеличенную в размерах и деформированную десну
- Б) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- В) бледную десну, ретракцию десны 1-3 мм
- Г) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах

151. [Т002116] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ОТНОСЯТ

- А) изъязвлённый десневой край, серый налёт, гнилостный запах
- Б) кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков
- В) увеличенную в размерах и деформированную десну
- Г) гиперемированную и отёчную десну

152. [Т002117] ОБРАЗОВАНИЕ ПУЗЫРЬКОВ НА КОЖЕ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- А) острым герпетическом стоматите (ОГС)
- Б) многоформной экссудативной эритеме (МЭЭ)
- В) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)
- Г) лейкоплакии

153. [Т002118] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЧЁРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ ОТНОСЯТ

- А) резко увеличенные в размере нитевидные сосочки спинки языка тёмного цвета
- Б) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- В) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Г) налёт на спинке языка

154. [Т002119] К ФАКТОРАМ, ВОЗДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ИЗМЕНЯЕТ ОКРАСКУ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- А) дневной свет
- Б) приём витаминов внутрь
- В) люминесцентный свет
- Г) приём препаратов кальция

155. [T002121] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ 6-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЯ

- А) одонтогенная от моляров нижней челюсти
- Б) одонтогенная от моляров верхней челюсти
- В) отогенная
- Г) тонзилогенная

156. [T002122] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ

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

157. [T002123] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ НАЧИНАЕТСЯ

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

158. [T002124] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

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

159. [T002125] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- А) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- Б) во II полугодии после рождения
- В) на 2 году жизни
- Г) в 4-5 лет

160. [T002126] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НАЧИНАЕТСЯ

- А) в 2,5-3,5 года
- Б) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- В) во II полугодии после рождения
- Г) в 4-5 лет

161. [T002127] СВЕДЕНИЯ ОБ АНТЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫЯСНЯЮТСЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ ВОЗРАСТА

- А) ясельного
- Б) любого
- В) дошкольного
- Г) подросткового

162. [T002128] СИСТЕМНАЯ ГИПОПАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ ОТ

- А) болезней ребёнка после рождения
- Б) заболеваний матери во время беременности
- В) травматических повреждений молочных зубов
- Г) нарушения состава микроэлементов в воде

163. [T002129] К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- А) болезни ребёнка после рождения, нарушение режима питания ребёнка
- Б) болезни матери во II половине беременности
- В) множественные поражения молочных зубов осложнённым кариесом
- Г) болезни матери в I половине беременности

164. [T002130] ПРИЧИНАМИ НЕСОВЕРШЕННОГО РАЗВИТИЯ И СТРОЕНИЯ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) генетические факторы
- Б) болезни матери в I половине беременности
- В) болезни матери во II половине беременности
- Г) болезни ребёнка во II полугодии первого года жизни

165. [Т002131] К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- А) травматическое повреждение зачатка зуба
- Б) болезни матери во время беременности
- В) пульпит молочного зуба
- Г) вредные привычки матери во время беременности

166. [Т002132] К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- Б) хронический периодонтит молочного зуба
- В) интоксикацию фтором
- Г) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

167. [Т002133] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) избыточное содержание фтора в воде
- Б) передача патологии по наследству
- В) недостаточное содержание фтора в воде
- Г) отсутствие фтора в воде

168. [Т002134] ПРИ ОТЛОМЕ ЧАСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ

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

169. [Т002135] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ

- А) при попадании пищи в сочетании с кровоточивостью
- Б) самопроизвольные
- В) постоянные
- Г) от температурных раздражителей

170. [Т002136] ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- А) афты Беднара
- Б) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- В) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)
- Г) хейлит

171. [Т002137] ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- А) острый герпетический стоматит (ОГС)
- Б) афты Беднара
- В) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- Г) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)

172. [Т002138] ДЛЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ

- А) хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- Б) острый герпетический стоматит (ОГС)
- В) кожный рог
- Г) кандидоз

173. [Т002139] К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) заболевания ребёнка на первом году жизни
- Б) наследственный фактор
- В) заболевания матери в период беременности
- Г) множественный кариес молочных зубов

174. [Т002140] НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ ЕГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- А) отломом коронки в результате травмы
- Б) гипоплазией эмали
- В) несовершенным амелогенезом
- Г) тетрациклиновым окрашиванием

175. [T002141] К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) нарушение внутриутробного развития зубочелюстной системы
- Б) пониженное содержание фтора в питьевой воде
- В) замедленное прорезывание зубов
- Г) кариесогенные факторы

176. [T002142] ВОЗРАСТОМ ДЕТЕЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ясельный
- Б) дошкольный
- В) младший школьный
- Г) старший школьный

177. [T002143] ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ИГРАЕТ

- А) снижение уровня иммунитета
- Б) контакт с больным
- В) недавно перенесенное ОРЗ
- Г) возраст ребёнка

178. [T002144] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ У РЕБЁНКА В ПОЛИКЛИНИКЕ ПОД НАРКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

179. [T002145] К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ НЕ МЕНЕЕ

- А) 8
- Б) 4
- В) 6
- Г) 10

180. [T002148] КОРНИ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЮТ ФОРМИРОВАНИЕ К (ГОДАМ)

- A) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 5

181. [T002149] КОРНИ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОДАМ)

- A) 5
- Б) 2
- В) 3
- Г) 7

182. [T002150] КОРНИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОДАМ)

- A) 4
- Б) 2
- В) 5
- Г) 6

183. [T002151] ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРЬЦИЯ КОРНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

- A) при хроническом периодонтите
- Б) в интактных зубах с живой пульпой
- В) при хроническом фиброзном пульпите
- Г) при хроническом гангренозном пульпите

184. [T002152] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРЬЦИЯ КОРНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ

- A) 3 года после окончания формирования корней зубов
- Б) 1 год после прорезывания зубов
- В) 2 года после прорезывания зубов
- Г) 3 года после прорезывания зубов

185. [Т002154] КОРНИ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ И ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К (ЛЕТ)

- A) 10
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

186. [Т002155] КОРНИ ПРЕМОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЕ ФОРМИРОВАНИЕ К (ЛЕТ)

- A) 12
- Б) 10
- В) 11
- Г) 15

187. [Т002156] ТОЛЩИНА ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВОЗРАСТА РЕБЁНКА

- A) уменьшается в результате физиологического стирания
- Б) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
- В) не изменяется, так как энамелобласты после формирования коронки отсутствуют
- Г) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии

188. [Т002157] ТОЛЩИНА ДЕНТИНА ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВОЗРАСТА РЕБЁНКА

- A) увеличивается в результате функционирования одонтобластов
- Б) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
- В) не изменяется, так как одонтобласты после формирования коронки отсутствуют
- Г) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии

189. [Т002158] ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- A) пигментированным пятном на эмали
- Б) «рифлёными» зубами
- В) облитерацией полости зуба
- Г) поражением эмали всех моляров и фронтальных зубов

190. [T002159] КОРНИ ПОСТОЯННЫХ ВТОРЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЮТ СВОЁ ФОРМИРОВАНИЕ К (ЛЕТ)

- A) 15
- Б) 10
- В) 13
- Г) 12

191. [T002160] К НЕКАРИОЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- A) несовершенное развитие дентина
- Б) периодонтит
- В) пародонтит
- Г) пародонтолиз

192. [T002161] ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЁННОЙ ФОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- A) местная гипоплазия
- Б) флюороз
- В) системная гипоплазия
- Г) синдром Стентона - Капдепона

193. [T002162] ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ИМЕЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В СТРОЕНИИ

- A) эмали
- Б) дентина
- В) пульпы
- Г) цемента

194. [T002163] К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ОТНОСЯТ

- A) несовершенное строение эмали и дентина
- Б) тетрациклиновые зубы
- В) системную гипоплазию эмали
- Г) местную гипоплазию эмали

195. [Т002164] ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ОДОНТОГЕНЕЗЕ (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

- А) все молочные и постоянные зубы
- Б) молочные и постоянные моляры
- В) молочные и постоянные резцы
- Г) только постоянные зубы

196. [Т002165] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА, ОТНОСЯТ

- А) стираемость твёрдых тканей зуба без обнажения пульпы
- Б) наличие ночных болей
- В) «рифлёные» зубы
- Г) «гипсовые» зубы

197. [Т002166] ПАРОДОНТОЛИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) синдроме Папийона - Лефевра
- Б) функциональной перегрузке зубов
- В) эндемическом зобе
- Г) заболевании желудочно-кишечного тракта

198. [Т002167] ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПОДОШВ И ЛАДОНЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ТЯЖЁЛЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПАРОДОНТА ИМЕЮТСЯ ПРИ

- А) синдроме Папийона - Лефевра
- Б) болезни Иценко - Кушинга
- В) гипофизарном нанизме
- Г) циклической нейтропении

199. [Т002169] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- А) зонд, зеркало
- Б) штопфер, зонд
- В) гладилка, зонд
- Г) пинцет, зеркало

200. [T002170] СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ °С _____ МИНУТ

- A) 180; 45
- Б) 125; 45
- В) 160; 40
- Г) 80; 60

201. [T002171] МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ (ХОЛОДНОЙ) СТЕРИЛИЗАЦИИ СТЕРИЛИЗУЮТ

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

202. [T002172] В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ СТЕРИЛИЗУЮТ

- A) пинцет
- Б) зеркало
- В) зонд
- Г) шприц

203. [T002173] АВТОКЛАВИРОВАНИЕМ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

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

204. [T002174] ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ, ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

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

205. [Т002175] ЦЕЛЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТА «АССИСТИНА» ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предстерилизационная очистка и смазывание наконечников
- Б) стерилизация наконечников
- В) дезинфекция боров
- Г) дезинфекция эндодонтического инструментария

206. [Т002176] СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

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

207. [Т002177] СРЕДСТВОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЕРКАЛ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

208. [Т002178] ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БОРЫ ПОМЕЩАЮТ В

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

209. [Т002179] С ПОМОЩЬЮ АМИДОПИРИНОВОЙ ПРОБЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

210. [Т002180] СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТСЯ МЕТОДОМ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПО ВРЕМЕНИ (ЧАС)

- А) 1-2
- Б) 2-3
- В) 3
- Г) 4-5

211. [Т002181] В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗУЮТ

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

212. [Т002182] В ГЛАСПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

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

213. [Т002184] ПОВЕРХНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- А) после приёма каждого пациента
- Б) 1 раз в день
- В) 2 раза в день
- Г) 3 раза в день

214. [Т002186] ПЛОЩАДЬ ОПЕРАЦИОННОЙ НА ДВЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

- А) 30
- Б) 20
- В) 25
- Г) 40

215. [T002187] В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ПЛОЩАДЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

А) 8

Б) 10

В) 20

Г) 25

216. [T002188] КВАРЦЕВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ДЕНЬ (КОЛИЧЕСТВО РАЗ)

А) 3

Б) 1

В) 2

Г) 4

217. [T002189] РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРЕСЛАМИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (М)

А) 1,5

Б) 1,0

В) 1,2

Г) 2,0

218. [T002192] ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

А) 14

Б) 12

В) 10

Г) 7

219. [T002193] НА КАЖДОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КРЕСЛО С УНИВЕРСАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКОЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПЛОЩАДЬ (КВ. М)

А) 10

Б) 15

В) 14

Г) 5

220. [T002195] ОКНА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА НАПРАВЛЕНИЕ

А) северное

Б) южное

В) западное

Г) восточное

221. [T002197] РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КРЕСЛЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНО НА

А) окно

Б) двери

В) стену

Г) врача

222. [T002198] АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ

А) предстерилизационной очистки

Б) дезинфекции

В) стерилизации

Г) каждого этапа дезинфекции

223. [T002199] ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТОВ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ И БЕЛКОВЫХ ЗАГРЯЗНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- А) амидопириновая
- Б) йодиоловая
- В) бензидиновая
- Г) фенолфталеиновая

224. [T002200] ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛЮНООТСОСЫ

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

225. [T002201] ПОСЛЕ РАБОЧЕГО ДНЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ИМЕЛ МЕСТО КОНТАКТ РУК С ХЛОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, КОЖУ ОБРАБАТЫВАЮТ ВАТНЫМ ТАМПОНОМ, СМОЧЕННЫМ РАСТВОРОМ

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

226. [T002202] РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ ПРИГОТОВЛЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ АМАЛЬГАМЫ, ДОЛЖНЫ ВЫДАВАТЬСЯ

- А) хирургические халаты без карманов
- Б) медицинские халаты без воротников
- В) хирургические халаты с карманами
- Г) одноразовые медицинские шапочки

227. [T002203] РЕНТГЕНОВСКИЙ АППАРАТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН В ОТДЕЛЬНОМ ПОМЕЩЕНИИ, ПЛОЩАДЬ КОТОРОГО ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (КВ. М)

- A) 6
- Б) 8
- В) 9
- Г) 11

228. [T002206] ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ЙОДА ПОКАЗАН ПРИ

- A) медикаментозном (мышьяковистом) периодонтите
- Б) остром периодонтите
- В) хроническом фиброзном пульпите
- Г) любой форме хронического периодонтита с непроходимыми корневыми каналами

229. [T002207] ФЛЮКТУОРИЗАЦИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- A) остром периодонтите
- Б) кариесе зубов
- В) хроническом периодонтите
- Г) хроническом пульпите

230. [T002208] ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- A) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
- Б) гипертрофическом гингивите
- В) хроническом пародонтите
- Г) пародонтозе

231. [T002209] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

232. [Т002210] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДОВАНО

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

233. [Т002211] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

234. [Т002212] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ)

- А) 2-14
- Б) 15-18
- В) 20-24
- Г) 26-30

235. [Т002214] УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
- Б) выбор местнообезболивающих средств
- В) применение кератопластических средств
- Г) применение антибактериальных препаратов

236. [T002215] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ТОКСИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- А) удалить повязку, коронковую и корневую пульпу, ввести в каналы обезболивающий препарат под повязку
- Б) удалить повязку, коронковую пульпу, зуб оставить открытым, назначить тёплые содовые полоскания
- В) удалить повязку, коронковую и корневую пульпу, зуб оставить открытым, назначить тёплые содовые полоскания
- Г) удалить повязку, коронковую и корневую пульпу, канал запломбировать пастой на масляной основе

237. [T002216] ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

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

238. [T002217] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ПРИ ЧАСТЫХ РЕЦИДИВАХ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) культуральная инактивированная герпетическая вакцина
- Б) интерферон лейкоцитарный
- В) кислота аскорбиновая
- Г) гистаглобулин

239. [T002218] С ЦЕЛЬЮ УДЛИНЕНИЯ ПЕРИОДА РЕМИССИИ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) стимуляция выработки эндогенного интерферона
- Б) блокада Н-холинорецепторов
- В) седативное воздействие на центральную нервную систему (ЦНС)
- Г) приём антигистаминных препаратов

240. [T002219] КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса
- Б) размягчённого дентина на дне и стенках кариозной полости
- В) плотного пигментированного дентина на дне и стенках кариозной полости
- Г) светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости, окрашивающегося детектором кариеса

241. [T002220] ПРИ ДЕПУЛЬПИРОВАНИИ РЕЗЦОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ АНЕСТЕЗИЮ

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

242. [T002221] КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ

- А) до физиологической верхушки
- Б) до анатомической верхушки
- В) не доходя 2 мм до апикального отверстия
- Г) на $\frac{2}{3}$ длины канала

243. [T002222] ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ «ТЕРМОФИЛ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ В КАНАЛ

- А) разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- Б) одного центрального штифта
- В) нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- Г) пломбировочного материала пастообразной консистенции

244. [T002224] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИОДОНТИТОВ В ЗУБАХ, «НЕ ВЫДЕРЖАВШИХ ГЕРМЕТИЗМА», С ЧАСТИЧНО ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ НЕПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЗНАЧИТЬ

- А) трансканальный электрофорез
- Б) антибиотики
- В) гормональную терапию
- Г) резорцин-формалиновый метод

245. [T002225] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) витальная экстирпация
- Б) биологический метод
- В) витальная ампутация
- Г) девитальная ампутация

246. [T002226] КОАГУЛЯЦИЮ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (СЕК)

- А) 3-4
- Б) 4-6
- В) 6-8
- Г) 8-10

247. [T002227] ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) Gates-glidden
- Б) фиссурный бор
- В) пиковидный бор
- Г) H-file

248. [T002228] ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ КАНАЛ

- А) мезиальный щёчный
- Б) дистальный нёбный
- В) дистальный щёчный
- Г) мезиальный нёбный

249. [T002229] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА С ПЛОХО ПРОХОДИМЫМИ КАНАЛАМИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН МЕТОД

- А) депофореза гидроксида меди-кальция
- Б) резорцин-формалиновый
- В) диатермокоагуляции
- Г) ультрафонофореза йодида калия

250. [T002230] КРОНОРАДИКУЛЯРНУЮ СЕПАРАЦИЮ ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЕ

- А) локализации патологического очага в области бифуркации или трифуркации корней многокорневых зубов
- Б) локализации патологического очага в области верхушки одного из корней первого верхнего премоляра или верхних моляров
- В) кариеса корня одного из корней многокорневых зубов
- Г) наличия трещины или перелома одного из корней многокорневых зубов

251. [T002231] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) механическая и медикаментозная обработка канала с последующим пломбированием
- Б) резекция верхушки корня зуба
- В) выведение зуба из окклюзии
- Г) применение одного из импрегнационных методов

252. [T002232] ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЭНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

- А) перекрывается композитом
- Б) не перекрывается композитом
- В) накладывается на края полости
- Г) накладывается на стенки полости

253. [T002233] К МИНИМАЛЬНОМУ НАГРЕВУ ПУЛЬПЫ ВЕДЁТ ПРЕПАРИРОВАНИЕ

- А) прерывистое с охлаждением
- Б) непрерывное без охлаждения
- В) непрерывное с охлаждением
- Г) прерывистое без охлаждения

254. [T002234] ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ СКОС ЭМАЛИ ФОРМИРУЮТ С ЦЕЛЬЮ

- А) увеличения площади сцепления
- Б) химической связи композиционного материала с эмалью
- В) равномерного распределения нагрузки на ткани зуба
- Г) улучшения полирования композита

255. [T002235] ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОДНО- И ДВУХКОМПОНЕНТНЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ НЕОБХОДИМО ПРОТРАВЛИВАТЬ

- А) эмаль 30 секунд, а дентин - 15 секунд
- Б) эмаль и дентин 15 секунд
- В) эмаль 30-60 секунд
- Г) эмаль и дентин 30-60 секунд

256. [T002237] СРОКИ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА СОКРАЩАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- А) пиримидиновых оснований
- Б) кортикостероидных гормонов
- В) антибиотиков
- Г) ферментов

257. [T002238] ПРИ СОХРАНЕНИИ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ 2 НЕДЕЛЬ НЕОБХОДИМО

- А) перепломбировать зуб, используя прокладку из стеклоиономерных цементов (СИЦ)
- Б) депульпировать зуб
- В) тщательно отполировать пломбу
- Г) обработать реставрацию фторсодержащим препаратом

258. [T002239] НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ОТВЕРСТИЯ И ПОДГОТОВКИ К ПЛОМБИРОВАНИЮ 16 ИЛИ 26 ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ КАНАЛ

- А) медиальный щёчный
- Б) дистальный нёбный
- В) дистальный щёчный
- Г) нёбный

259. [T002240] К АНТИСЕПТИКАМ, СОДЕРЖАЩИМ ХЛОРГЕКСИДИН, ОТНОСЯТ

- А) Элюдрил и Корсодил
- Б) Эльгидиум и Диоксиколь
- В) Пародиум и Сангвиритрин
- Г) Имудон и Элюгель

260. [T002241] ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)
- Б) 3% раствор Гипохлорита натрия
- В) Оксипропилендифосфоновая кислота (Ксидифон)
- Г) раствор Перекиси водорода

261. [T002242] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУЛЬПОТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) Гидроксид кальция и слой стеклоиономерного цемента (СИЦ)
- Б) цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой лака
- В) Гидроксид кальция и цинк-оксид-эвгеноловый цемент
- Г) Гидроксид кальция и слой цинк-фосфатного цемента

262. [T002243] ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) Каталюгем
- Б) Этилендиаминтетрауксусную кислоту (ЭДТА)
- В) Крезофен
- Г) Химотрипсин

263. [T002244] К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- А) содержащие гидроокись кальция
- Б) сульфаниламидные
- В) кортикостероидные
- Г) эвгенолсодержащие

264. [T002245] МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ

- А) противовоспалительное, противомикробное, одонтотропное действие
- Б) прочную связь подлежащего дентина и пломбировочного материала
- В) кондиционирование дентина
- Г) эстетику реставрации

265. [T002246] ДЛЯ МЕДЛЕННОЙ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ

- А) параформальдегидную
- Б) резорцинформалиновую
- В) цинкоксидэвгеноловую
- Г) мышьяковистую

266. [T002247] В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- А) ферменты и экстракты лечебных трав
- Б) этиловый спирт и вкусовые добавки
- В) Хлоргексидин и Гипохлорид
- Г) антибиотики

267. [T002248] СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) раствор 0,05% Хлоргексидина
- Б) 20% раствор Натрия бората в глицерине
- В) 5% Бутадионовая мазь
- Г) Индометациновая мазь

268. [T002249] ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПОКАЗАНЫ

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

269. [T002250] РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОДИКУ

- А) искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами
- Б) устранения смазанного слоя
- В) реставрации
- Г) искусственного насыщения эмали органическими компонентами

270. [T002251] ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

271. [T002252] ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО

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

272. [T002253] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА 1.6 ЗУБА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНЕСТЕЗИЮ

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

273. [T002254] ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ

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

274. [T002255] МЕТОД ТОННЕЛЬНОГО ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ (КЛАСС ПО БЛЭКУ)

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

275. [Т002256] ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ (ОЧАГОВОМ) ПУЛЬПИТЕ

- А) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- Б) девитализацию пульпы
- В) витальную ампутацию
- Г) витальную экстирпацию

276. [Т002257] ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ (ОБЩЕМ) ПУЛЬПИТЕ

- А) витальную экстирпацию
- Б) девитализацию пульпы
- В) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- Г) витальную ампутацию

277. [Т002258] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ МЕТОД

- А) витальной экстирпации
- Б) сохранения жизнеспособности всей пульпы зуба
- В) витальной ампутации
- Г) девитализации

278. [Т002259] НАИМЕНЬШИЙ КОЭФФИЦИЕНТ ПЕРИАПЕКАЛЬНОГО РАССАСЫВАНИЯ ДАЁТ МЕТОД ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) с использованием системы «Термофил»
- Б) центральным штифтом
- В) пастой
- Г) с использованием серебряных штифтов

279. [Т002260] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ

- А) Клотримазол, Нистатиновую
- Б) Теброфеновую, Оксолиновую
- В) Зовиракс, Ацикловир
- Г) Неомициновую, Тетрациклиновую

**280. [Т002261] СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
МАЗЬ**

- А) Канестен
- Б) Солкосерил
- В) Оксолиновая
- Г) Флореналовая

281. [Т002262] К РЕМИССИИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКИ ПРИВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ

- А) кортикостероидами
- Б) антибиотиками
- В) транквилизаторами
- Г) противогрибковыми

**282. [Т002263] ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ
НЕОБХОДИМО**

- А) удалить верхний рыхлый слой налёта, обработать 1-2% раствором Гидрокарбоната натрия, а затем Канестеном или Клотримазолом
- Б) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- В) провести антисептическую обработку, затем смазать Неомициновой, Синтомициновой мазями
- Г) обезболить слизистую оболочку, смазать мазью Ацикловир

**283. [Т002264] К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ
ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ
ОТНОСЯТ**

- А) Ацикловир
- Б) Тетрациклин
- В) Сульфадиметоксин
- Г) Нистатин

284. [T002265] ПРИ КАНДИДОЗЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ (%)

- А) 1-2
- Б) 4-5
- В) 7-9
- Г) 10-15

285. [T002266] ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) противовирусное
- Б) жаропонижающее
- В) антисептическое
- Г) кератопластическое

286. [T002269] ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕНЫ НА

- А) блокаду вируса
- Б) выявление и устранение очагов хронической инфекции
- В) укрепление сосудистой сети
- Г) эпителизацию

287. [T002270] ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) восстановление нормальной микрофлоры
- Б) устранение очага инфекции
- В) десенсибилизация организма
- Г) устранение воспаления

288. [T002271] ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (В ПЕРИОД РЕМИССИИ) СОСТОИТ В

- А) проведении санации полости рта
- Б) воздержании от лечения зубов
- В) назначении антибиотиков
- Г) применении антисептиков

289. [T002272] ТАКТИКА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ (ОСТРЫЙ ПЕРИОД) СОСТОИТ В

- А) направлении к врачу-дерматологу
- Б) направлении к врачу-венерологу
- В) назначении кортикостероидных гормонов
- Г) назначении антибиотиков

290. [T002274] ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ

- А) 20% раствор Тетрабората натрия в глицерине
- Б) Лоринден С
- В) Солкосерил
- Г) Флуцинар

291. [T002275] ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ

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

292. [T002276] ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) распространённостью стоматологического заболевания
- Б) интенсивностью стоматологического заболевания
- В) стоматологической заболеваемостью населения
- Г) уровнем стоматологической помощи населению

293. [T002277] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА (ЛЕТ)

- А) 35-44
- Б) 12-14
- В) 18-20
- Г) 25-35

294. [T002278] ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ КАРИЕСОМ НАЗЫВАЮТ

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

295. [T002279] УПРОЩЁННЫЙ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ОНІ-S ПО ГРИНУ-ВЕРМИЛЛИОНУ ОПРЕДЕЛЯЮТ НА ПОВЕРХНОСТИ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ЗУБОВ _____ И ОРАЛЬНОЙ ЗУБОВ _____

- А) 16, 11, 26, 31; 36, 46
- Б) 16, 26, 36, 46; 11, 21
- В) 36, 46; 16, 11, 26, 31
- Г) 11, 21; 16, 26, 36, 46

296. [T002280] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ОКРАШИВАНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ

- А) Шиллера-Писарева
- Б) Метиленового синего
- В) 1% раствор Йодиола
- Г) 5% спиртовой раствор Йода

297. [T002282] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

298. [T002283] ОСНОВНЫМ МИНЕРАЛИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

299. [T002284] ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

- А) гликопротеидов слюны
- Б) эмалевого органа
- В) муцина
- Г) энамелабластов

300. [T002285] ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

301. [T002286] ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩЕВОГО ХОДА ПРИ ДИАГНОЗЕ "ПЕРИОДОНТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС" ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проведение под обезболиванием инструментальной и медикаментозной обработки и пломбировка канала
- Б) применение девитализирующей пасты, проведение эндодонтического лечения
- В) оставление зуба открытым
- Г) проведение временного пломбирования корневых каналов

302. [T002287] СОГЛАСНО ОБЩЕМУ ПЛАНУ ЛЕЧЕНИЯ, ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (КРОМЕ НЕОТЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ) НУЖНО НАЧИНАТЬ С

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

303. [Т002289] ЧТОБЫ СНИЗИТЬ РИСК ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРФОРАЦИИ ИСКРИВЛЁННОГО КАНАЛА, НЕОБХОДИМО

- А) заранее согнуть кончик инструмента перед введением в канал
- Б) выбрать инструмент соответственно толщине канала
- В) отказаться от расширения канала
- Г) воспользоваться только химическими средствами расширения канала

304. [Т002291] БИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- А) гиперемии пульпы у пациента 18 лет
- Б) остром гнойном пульпите многокорневого зуба у пациента 43 лет
- В) остром начальном пульпите у пациента 20 лет с бронхиальной астмой
- Г) хроническом пульпите у пациента 23 лет

305. [Т002293] ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

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

306. [Т002294] МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ В

- А) молярах
- Б) резцах
- В) клыках
- Г) премолярах

307. [Т002295] МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- А) остром гнойном пульпите
- Б) случайном вскрытии пульпы зуба
- В) остром очаговом пульпите
- Г) неэффективности биологического метода

308. [T002296] ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ДИФФУЗИИ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ В ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ СОСТОИТ В

- А) удалении некротизированного участка, обработке антидотом
- Б) обработке некротизированного участка антисептиками и антибиотиками
- В) удалении некротизированного участка
- Г) обработке некротизированного участка обезболивающими средствами

309. [T002298] ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ

- А) витальную экстирпацию
- Б) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- В) витальную ампутацию
- Г) девитализацию пульпы

310. [T002299] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ

- А) витальную экстирпацию
- Б) витальную ампутацию
- В) сохранение жизнеспособности всей пульпы
- Г) девитализацию

311. [T002300] ЕСЛИ ПРОИЗОШЛА ПОЛОМКА ИНСТРУМЕНТА ПРИ ОБРАБОТКЕ КАНАЛА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А) сделать рентгенографию зуба
- Б) информировать об этом пациента
- В) измерить оставшуюся в руках часть инструмента
- Г) немедленно попытаться извлечь инструмент

312. [T002301] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) недавно перенесённый инфаркт миокарда
- Б) недостаточность функции надпочечников
- В) лучевая терапия
- Г) сахарный диабет

313. [T002302] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА, СТАВШЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА, ВКЛЮЧАЕТ

- А) раскрытие полости зуба, обеспечение оттока экссудата
- Б) пломбирование канала и разрез по переходной складке
- В) удаление зуба
- Г) назначение курса противовоспалительной терапии

314. [T002303] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) реминерализирующее лечение
- Б) изготовление искусственных коронок
- В) удаление зубов
- Г) депульпирование зубов

315. [T002304] К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- А) пищевые продукты и лекарственные средства для полоскания полости рта
- Б) гибель пульпы
- В) эндодонтическое лечение
- Г) кровоизлияния в пульпу

316. [T002305] К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) убыль эмали, обнажение корней зубов
- Б) загрязнение поверхности зубов
- В) беременность и кормление грудью
- Г) аллергию на перекись водорода

317. [T002306] К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) аллергию на перекись водорода, беременность, кормление грудью
- Б) обширную реставрацию
- В) большую пульпарную полость
- Г) выраженное воспаление пародонта

318. [T002308] ЦЕЛЬЮ НЕКРОЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

319. [T002309] ЦЕЛЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) создание условий для фиксации пломбы
- Б) восстановление функции зуба
- В) создание контактного пункта
- Г) восстановление анатомической формы зуба

320. [T002311] НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) восстановление минерального состава эмали
- Б) иссечение поражённой эмали с последующим пломбированием
- В) сошлифование поражённой эмали дисками
- Г) микроабразия

321. [T002312] ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО ДЛИНЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) К-ример
- Б) К-файл
- В) Н-файл
- Г) пульпоэкстрактор

322. [T002313] ПРИ ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЮТ

- А) наложение мышьяковистой пасты
- Б) ампутацию пульпы
- В) раскрытие полости зуба
- Г) инструментальную обработку каналов

323. [T002314] ИНФИЦИРОВАННЫЙ ПРЕДЕНТИН СО СТЕНОК КАНАЛА ЗУБА РЕКОМЕНДУЮТ УДАЛЯТЬ

- А) К-файлом
- Б) пульпэкстрактором
- В) корневой иглой
- Г) К-римером

324. [T002315] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ (ЭКСТИРПАЦИЯ) В ХОРОШО ПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) пульпэкстрактор
- Б) иглу Миллера
- В) К-файл
- Г) К-ример

325. [T002316] МЕТОДИКА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПАСТАМИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
- Б) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- В) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- Г) введение в канал одного центрального штифта

326. [T002317] СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ХОЛОДНОЙ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
- Б) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
- В) введение в канал одного центрального штифта
- Г) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции

327. [Т002318] К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- А) К-файл и Н-файл
- Б) К-ример
- В) пульпэкстрактор
- Г) каналонаполнитель

328. [Т002319] КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) пломбирования каналов
- Б) определения глубины корневого канала
- В) удаления пульпы
- Г) распломбирования каналов

329. [Т002320] ПОЛОСТЬ ЗУБА ВСКРЫВАЮТ

- А) шаровидным бором №1
- Б) карборундовой головкой
- В) финиром
- Г) фиссурным бором

330. [Т002321] РАБОЧУЮ ДЛИНУ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) рентгенографией
- Б) субъективными ощущениями
- В) термодиагностикой
- Г) электроодонтодиагностикой (ЭОД)

331. [Т002323] ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ГУТТАПЕРЧИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) спредеры
- Б) Н-файлы
- В) пульпэкстракторы
- Г) плагеры

332. [T002324] КОРОНКОВУЮ ЧАСТЬ ПУЛЬПЫ (АМПУТАЦИЯ) УДАЛЯЮТ

- А) экскаватором
- Б) штопфером
- В) зондом
- Г) колесовидным бором

333. [T002325] ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПО МЕТОДУ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) спредер
- Б) Н-файл
- В) развёртку
- Г) пульпэкстрактор

334. [T002326] МЫШЬЯКОВИСТУЮ ПАСТУ КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В ЗУБ 3.7 НАКЛАДЫВАЮТ НА (СУТ.)

- А) 2
- Б) 3
- В) 1
- Г) 5

335. [T002327] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА РАСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) зеркало, зонд
- Б) гладилку, пинцет
- В) пинцет, зеркало
- Г) штопфер, зонд

336. [T002328] ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРом В НАПРАВЛЕНИИ

- А) щёчно-нёбном
- Б) по оси зуба
- В) переднезаднем
- Г) щёчно-заднем

337. [T002329] ПОЛОСТЬ ЗУБА В МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСКРЫВАЮТ БОРОМ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) переднезаднем
- Б) по оси зуба
- В) щёчно-язычном
- Г) заднеязычном

338. [T002331] К ПРИЧИНАМ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫХОДА ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ ОТНОСЯТ

- А) избыточное расширение апикального отверстия
- Б) перфорацию стенки корневого канала
- В) отлом стержневого инструмента в канале
- Г) недостаточную медикаментозную обработку канала

339. [T002332] БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

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

340. [T002333] КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА УСПЕШНО, ЕСЛИ

- А) канал запломбирован полностью
- Б) периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
- В) канал запломбирован не полностью
- Г) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку

341. [T002334] ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) устранение очага одонтогенной инфекции
- Б) сохранение зуба
- В) прохождение корневого канала
- Г) воздействие на микрофлору корневого канала

342. [T002335] ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- А) периостите, подслизистом абсцессе
- Б) острым периодонтите пульпарного происхождения
- В) хроническом пульпите
- Г) хроническом язвенном пульпите

343. [T002336] БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В

- А) клиническом выздоровлении
- Б) удалении зуба
- В) хроническом пульпите
- Г) переходе в кистогранулёму

344. [T002337] ПРИ ОТСУТСТВИИ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА СО СВИЩЁМ ВОЗМОЖЕН ПЕРЕХОД

- А) в корневую кисту или гранулёму
- Б) в фиброзную форму
- В) к клиническому излечению
- Г) к физиологическому восстановлению

345. [T002338] ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТБЕЛИВАНИЯ МОЖНО

- А) применением лазерной технологии
- Б) предварительным депульпированием зуба
- В) удалением поверхностного слоя эмали
- Г) уменьшением экспозиции отбеливателя

346. [T002339] ДЛЯ ДОМАШНЕГО ОТБЕЛИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЕРЕКИСЬ КАРБАМИДА В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- А) 10-12
- Б) 5-7
- В) 25-35
- Г) 35-40

347. [T002340] КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ КАРБАМИДА ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО («ОФИСНОГО») ОТБЕЛИВАНИЯ (%)

- А) 25-30
- Б) 5-7
- В) 10-12
- Г) 35-40

348. [T002341] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЯТНИСТОЙ ГИПОПЛАЗИИ (БЕЛОЕ ПЯТНО) ВЫПОЛНЯЮТ

- А) микроабразию
- Б) отбеливание
- В) пломбирование
- Г) реминерализацию

349. [T002342] РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ

- А) кариесе в стадии белого пятна
- Б) пятнистой форме флюороза
- В) кариесе дентина
- Г) кариесе в стадии пигментированного пятна

350. [T002343] ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА МЕНЯЕТСЯ

- А) цвет эмали зубов
- Б) блеск эмали зубов
- В) форма зуба
- Г) структура (недоразвитие эмали) зуба

351. [T002344] НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СОЗРЕВАНИЕ ЭМАЛИ ОКАЗЫВАЕТ

- А) кальций
- Б) молибден
- В) стронций
- Г) фтор

352. [T002345] КРОНО-РАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
- Б) отсечение верхушки корня и удаление патологически изменённых тканей
- В) удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью зуба
- Г) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

353. [T002346] ГЕМИСЕКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью зуба
- Б) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
- В) отсечение верхушки корня и удаление патологически изменённых тканей
- Г) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

354. [T002347] ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ТРЕБУЕТ

- А) проведения реминерализирующей терапии
- Б) более длительного протравливания поверхности эрозии ,чем при кариесе
- В) использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания
- Г) пломбирования стеклоиономерными цементами (СИЦ)

355. [T002349] УСТРАНИТЬ ДИСКОЛОРИТ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ, РАЗВИВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ

- А) внутрикоронкового отбеливания
- Б) микроабразии
- В) внешнего отбеливания
- Г) резекции дентина

356. [T002350] ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДЯТ ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЕЁ

- А) ниже экватора зуба при хорошем доступе
- Б) выше экватора зуба при отсутствии доступа
- В) ниже экватора зуба при отсутствии доступа
- Г) выше экватора зуба при хорошем доступе

357. [T002351] ТОННЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПОЗВОЛЯЕТ

- А) сохранить существующий естественный контактный пункт
- Б) формировать контактный пункт
- В) сохранить жевательную поверхность
- Г) сохранить биологию пульпы

358. [T002352] ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРЕМИИ ПУЛЬПЫ ВКЛЮЧАЕТ

- А) наложение лечебной прокладки
- Б) препарирование кариозной полости
- В) медикаментозную обработку
- Г) наложение постоянной пломбы

359. [T002353] ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

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

360. [T002354] ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) материалом для постоянной пломбы
- Б) особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес
- В) медикаментозной обработкой
- Г) формой бора для препарирования

361. [T002355] СКОС ЭМАЛИ В 45° СОЗДАЮТ ДЛЯ

- А) увеличения адгезии и линии маскировки
- Б) обезболивания
- В) уменьшения токсичности материала
- Г) устранения смазанного слоя

362. [T002356] ЦВЕТОМ МАРКИРОВКИ НАИБОЛЕЕ ГРУБЫХ БОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) чёрный
- Б) красный
- В) синий
- Г) зелёный

363. [T002358] ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИСКУССТВЕННОГО ДЕНТИНА ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) простота использования
- Б) короткое рабочее время
- В) цветостойкость
- Г) недостаточная прочность к механическому воздействию

364. [T002359] ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А) полное раскрытие фиссуры
- Б) максимальное сохранение эмали на жевательной поверхности без подлежащего дентина
- В) частичное раскрытие фиссуры
- Г) максимальное расширение кариозной полости (трапеция широким основанием к эмали)

365. [T002361] ДЛЯ ТОЧНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДЯТ

- А) удаление налёта с поверхности зуба
- Б) предварительное протравливание
- В) избирательное пришлифовывание
- Г) обезболивание

366. [T002362] НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТЕНОК КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИВОДИТ К

- А) рецидиву кариеса
- Б) случайному вскрытию полости зуба
- В) облому стенки кариозной полости
- Г) некрозу пульпы

367. [T002363] ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

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

368. [T002364] ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО

- А) сэндвич-техникой
- Б) туннельным методом
- В) апикально-корональным методом (stepback)
- Г) коронально-апикальным методом (crowndown)

369. [T002365] К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ТЕРАПИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ОТНОСЯТ

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

370. [T002366] ЭФФЕКТ МЕСТНОЙ ФЛЮОРИЗАЦИИ ОСНОВАН НА

- А) активности процессов реминерализации, уменьшении растворимости и проницаемости эмали, образовании фторопатита
- Б) улучшении трофики зуба
- В) бактерицидном действии фтора
- Г) укреплении белковой матрицы эмали

371. [T002367] ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) центра
- Б) периферии
- В) протравленной эмали
- Г) источника света

372. [T002368] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА В СТАДИИ ВЫРАЖЕННОЙ ЭКССУДАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

- А) создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым
- Б) пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
- В) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
- Г) производят разрез по переходной складке

373. [T002369] ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩА ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА (ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА) СПОСОБСТВУЕТ

- А) переходу в другую форму хронического периодонтита
- Б) стиханию воспаления
- В) усилению боли при накусывании
- Г) переходу в кисту

374. [T002370] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМЫ

- А) антитоды
- Б) ферменты
- В) антибиотики
- Г) хлорсодержащие препараты

375. [T002371] ДЛЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ОРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЕЙ МОЛЯРОВ И ТРУДНОДОСТУПНЫХ УЧАСТКОВ ПОВЕРХНОСТЕЙ КОРНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЮРЕТА ГРЕЙСИ

- A) 7/8
- Б) 3/4
- В) 11/12
- Г) 13/14

376. [T002372] ДЛЯ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ФУРКАЦИИ КОРНЕЙ ПРИМЕНЯЮТ КЮРЕТЫ

- A) фуркационные
- Б) Грейси
- В) Vision
- Г) Лангера

377. [T002373] КЮРЕТЫ ДЕЛЯТСЯ НА

- A) универсальные, зоноспецифические
- Б) изогнутые, прямые
- В) серповидные
- Г) зоноспецифические, изогнутые

378. [T002374] СКЕЙЛЕРОМ (СЕРПОВИДНЫМ) НАЗЫВАЮТ ИНСТРУМЕНТ

- A) с агрессивным кончиком рабочей части
- Б) с закруглённым кончиком рабочей части
- В) с алмазным покрытием рабочей части
- Г) для работы в пародонтальных карманах глубиной до 4 мм

379. [T002376] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ГЛАДКИЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- A) резиновых колпачков и полировочных паст
- Б) щёточек и полировочных паст
- В) флоссов
- Г) зубной щётки и пасты

380. [T002377] ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- А) пластиковые
- Б) твёрдосплавные
- В) стальные
- Г) стеклянные

381. [T002378] ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА, ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛЬНОЙ МЕТОДИКЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ И САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА НАЗЫВАЕТСЯ

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

382. [T002379] КОНТРОЛИРУЕМАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ НАКОПЛЕНИЮ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА И ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

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

383. [T002380] ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАСТИКЕ ПРЕДДВЕРИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) увеличение площади прикреплённой десны
- Б) прекращение воспаления в пародонте
- В) частичное восстановление утраченных структур пародонта
- Г) устранение пародонтального кармана

384. [Т002382] ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МУКО-ГИНГИВАЛЬНОЙ ПЛАСТИКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фуркационный дефект третьего класса
- Б) короткая уздечка нижней губы
- В) узкая зона прикреплённой десны
- Г) наличие рецессии десны

385. [Т002383] ПОД ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКОЙ ПОНИМАЕТСЯ

- А) пластика преддверия полости рта
- Б) трансплантация соединительно-тканного лоскута с бугра верхней челюсти или твёрдого нёба
- В) аутотрансплантация дермы
- Г) пластика уздечки языка

386. [Т002384] ШВЫ ПОСЛЕ ГИНГИВОТОМИИ

- А) не накладывают
- Б) снимают на 3 день
- В) накладывают непосредственно после операции
- Г) снимают через неделю

387. [Т002385] ПРИ ГИНГИВЭКТОМИИ

- А) удаляют гипертрофированную десну или часть кармана
- Б) отслаивают слизисто-надкостничный лоскут
- В) рассекают десну для получения гнойного экссудата
- Г) наносят Т-образный разрез на десну

388. [Т002386] К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ (НПВС), ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНГИБИРУЮЩИМ ЦОГ-2, ОТНОСЯТ

- А) Мовалис
- Б) Кетонал
- В) Ибупрофен
- Г) Напроксен

389. [T002387] ДЛЯ ВАНТОВОГО ШИНИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) арамидная нить
- Б) лигатурная проволока
- В) Fiber-splint
- Г) Ribbond

390. [T002388] К МЕСТНЫМ АНТИСЕПТИКАМ, СОДЕРЖАЩИМ ХЛОРГЕКСИДИН, ОТНОСЯТ

- А) Элюдрил и Корсодил
- Б) Эльгидиум и Диоксиколь
- В) Пародиум и Сангвиритрин
- Г) Корсодил и Катамин

391. [T002389] ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) Ваготил
- Б) Левомеколь
- В) раствор Бриллиантового зелёного
- Г) Банеоцин

392. [T002390] ПАРОДОНТАЛЬНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- А) защиты кровяного сгустка от внешних воздействий после кюретажа
- Б) шинирования зубов после операции
- В) шинирования зубов перед операцией
- Г) заполнения кармана во время гингивэктомии

393. [T002391] К АНТИБИОТИКАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ТРОПНОСТЬЮ К КОСТНОЙ ТКАНИ, ОТНОСЯТ

- А) Клиндамицин
- Б) Азитромицин
- В) Амоксиклав
- Г) Доксциклин

394. [T002392] К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА, СОДЕРЖАЩИМ МЕТРАНИДОЗОЛ, ОТНОСЯТ

- А) Метрогил-дента
- Б) Солкосерил
- В) Левомеколь
- Г) Банеоцин

395. [T002393] ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ОТКРЫТОМУ КЮРЕТАЖУ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ КАРМАН

- А) 5 мм
- Б) 3-4 мм
- В) ложный
- Г) более 5 мм

396. [T002394] К КРИТЕРИЯМ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ОТНОСИТСЯ

- А) глубина пародонтального кармана
- Б) кровоточивость десны при чистке зубов
- В) длительность заболевания
- Г) степень подвижности зубов

397. [T002396] АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) раствор Хлоргексидина
- Б) масло Шиповника
- В) раствор Перекиси водорода 6%
- Г) Йодинол

398. [T002397] ПРИ КЮРЕТАЖЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА

- А) разрезы не применяют
- Б) отслаивают десневой лоскут
- В) наносят разрезы по краю десны
- Г) иссекают пародонтальный карман

399. [T002398] ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ КЮРЕТАЖА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА НАКЛАДЫВАЮТ

- А) изолирующую повязку
- Б) лечебную повязку
- В) шов
- Г) изолирующую мембрану

400. [T002399] ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСТЕОГИНГИВОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжёлая и средняя форма пародонтита
- Б) острый гингивит
- В) хронический периодонтит
- Г) гипертрофический гингивит

401. [T002404] КЮРЕТА «MINI FIVE» ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- А) манипуляций в узких глубоких карманах
- Б) удобного проникновения в карман и минимального травмирования мягких тканей пародонта
- В) манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 5 мм
- Г) манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 3 мм

402. [T002405] КЮРЕТА ГРЕЙСИ ½ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОБРАБОТКИ

- А) фронтальных зубов (все поверхности)
- Б) боковых зубов (все поверхности)
- В) фронтальных зубов и премоляров (все поверхности)
- Г) боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности)

403. [T002406] ДЛЯ ОБРАБОТКИ МОЛЯРОВ (ДИСТАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ) ИСПОЛЬЗУЮТ КЮРЕТУ ГРЕЙСИ

- А) 13/14
- Б) 15/16
- В) 1/2
- Г) 9/10

404. [T002407] ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ГОЛОВА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА БЫТЬ НАКЛОНЕНА

- А) вперёд
- Б) назад
- В) влево
- Г) вправо

405. [T002409] К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОДОНТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) кератокиста
- Б) фиброма
- В) папиллома
- Г) келоид

406. [T002411] ПРИ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЕ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ НА ОБЛАСТЬ

- А) верхнечелюстной пазухи
- Б) глазницы
- В) дна полости рта
- Г) жирового тела щеки

407. [T002412] ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОТ ЗУБА

- А) 1.6
- Б) 1.1
- В) 1.3
- Г) 2.2

408. [T002413] ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖЕН ДИАГНОЗ

- А) мышечно-суставная дисфункция
- Б) артрит
- В) артроз
- Г) остеома суставного отростка нижней челюсти

409. [T002414] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цитологический
- Б) серологический
- В) иммунологический
- Г) рентгенологический

410. [T002415] МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ОТ ДЕРМОИДНЫХ И ЭПИДЕРМОИДНЫХ КИСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пункция
- Б) сиалография
- В) ангиография
- Г) сцинтиграфия

411. [T002416] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) магниторезонансную томографию
- Б) артрографию
- В) рентгенографию
- Г) сцинтиграфию

412. [T002417] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНКРЕМЕНТА В ПРОТОКЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ

- А) рентгенографию
- Б) зондирование
- В) перкуссию
- Г) пальпацию

413. [T002420] РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) экстраоральная рентгенография
- Б) артрография
- В) ангиография
- Г) сиалография

414. [T002421] РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сиалография
- Б) ортопантомография
- В) лимфография
- Г) телерентгенография

415. [T002423] УКЛАДКА ГОЛОВЫ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) носоподбородочная
- Б) боковая нижней челюсти
- В) задняя полуаксиальная
- Г) прямая нижней челюсти

416. [Т002425] ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИМЕНЯЮТ ПРОЕКЦИЮ

- А) подбородочно-носовую
- Б) подбородочно-верхнечелюстную
- В) боковую
- Г) прямую

417. [Т002426] ПРОЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕДНИЕ И ЗАДНИЕ СТЕНКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) носолобная
- Б) носоподбородочная
- В) боковая
- Г) прямая обзорная

418. [Т002427] РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДИТСЯ В ПРОЕКЦИЯХ

- А) боковой, прямой
- Б) передней, задней
- В) носолобной
- Г) носоподбородочной

419. [Т002428] ДЛЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОЕКЦИЯ

- А) боковая
- Б) передняя
- В) аксиальная
- Г) косая

420. [Т002429] ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДОНЕРАСТВОРИМОЕ ВЕЩЕСТВО

- А) Йодолипол
- Б) Верографин
- В) Кардиотраст
- Г) Уротраст

421. [T002430] ПРИ НОРМАЛЬНО ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ЖЕЛЕЗЕ ПОСЛЕДНЯЯ ОСВОБОЖДАЕТСЯ ОТ ВОДОРАСТВОРИМОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ЧЕРЕЗ

- А) 3-5 минут
- Б) 10-20 минут
- В) 2-3 часа
- Г) 2-3 дня

422. [T002432] В ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ОТНОШЕНИИ ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ БОЛЕЕ ЩАДЯЩИМИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА

- А) водорастворимые
- Б) масляные
- В) спиртовые
- Г) щелочные

423. [T002433] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ МОРФОЛОГИИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

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

424. [T002434] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- А) рентгенологического исследования
- Б) измерения высоты нижнего отдела лица
- В) анализа функциональной окклюзии
- Г) электромиографического исследования

425. [Т002435] РЕОГРАФИЯ ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) гемодинамики
- Б) сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
- В) движения головок нижней челюсти
- Г) размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава

426. [Т002436] ПАРОТИТОМ ГЕРЦЕНБЕРГА НАЗЫВАЮТ СИАЛОДЕНИТ

- А) лимфогенный
- Б) контактный
- В) бактериальный
- Г) вызванный вирусом герпеса

427. [Т002437] СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЭПУЛИС МОЖЕТ БЫТЬ

- А) ангиоматозным
- Б) кавернозным
- В) плоскоклеточным
- Г) эпителиальным

428. [Т002438] АНКИЛОЗУ СВОЙСТВЕННА ФОРМА

- А) костная
- Б) гнойная
- В) катаральная
- Г) серозная

429. [Т002439] РАЛУЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ КИСТА СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) подъязычной
- Б) малой
- В) поднижнечелюстной
- Г) околоушной

430. [T002440] ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЮТ

- А) одонтогенный синусит
- Б) лимфаденит
- В) менингит
- Г) риногенный синусит

431. [T002441] ИСТИННОЙ КИСТОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ретенционная
- Б) радикулярная
- В) лимфангиэктатическая
- Г) резидуальная

432. [T002442] ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДНОГО ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА ИЛИ САЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ, НАЗЫВАЮТ

- А) фурункулом
- Б) карбункулом
- В) фурункулёзом
- Г) лимфаденитом

433. [T002443] ИНФЕКЦИОННОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ВОЛОСЯНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ ИЛИ САЛЬНЫХ ЖЕЛЁЗ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПО СОСЕДСТВУ ДРУГ С ДРУГОМ, НАЗЫВАЮТ

- А) карбункулом
- Б) фурункулёзом
- В) лимфаденитом
- Г) фурункулом

434. [T002444] ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ ЛИМФОУЗЛА С ПОСЛЕДУЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КЛЕТЧАТКУ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОБЛАСТИ НАЗЫВАЮТ

- А) аденофлегмоной
- Б) фурункулом
- В) абсцессом
- Г) лимфангитом

435. [T002446] УСИЛЕНИЕ ПРОНИЦАЕМОСТИ И ЭКССУДАЦИИ, КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ В СТЕНКЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО СОСУДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) лимфангита
- Б) лимфаденита
- В) абсцесса
- Г) аденофлегмоны

436. [T002448] ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННОЙ ПУСТУЛЫ С ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ В ОБЛАСТИ УСТЬЯ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) фурункула
- Б) карбункула
- В) эпидермальной кисты
- Г) лимфаденита

437. [T002449] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФУРУНКУЛА ПРОВОДЯТ С

- А) нагноением эпидермальной кисты
- Б) рожистым воспалением
- В) флегмоной
- Г) гемангиомой

438. [T002450] ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ЛУЧИСТЫМИ ГРИБАМИ-АКТИНОМИЦЕТАМИ, НАЗЫВАЮТ

- А) актиномикозом
- Б) рожей
- В) туберкулёзом
- Г) сифилисом

439. [T002451] ХРОНИЧЕСКОЕ, СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМОЙ, НАЗЫВАЮТ

- А) сифилисом
- Б) трихоэпителиозом
- В) туберкулёзом
- Г) актиномикозом

440. [T002452] ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- А) острым отитом
- Б) острым синуситом
- В) околоушным гипергидрозом
- Г) переломом верхней челюсти

441. [T002453] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

442. [T002454] КОНТРАКТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЫВАЕТ

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

443. [T002455] ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) прогрессирующее разрушение головок височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- Б) бессимптомное течение заболевания
- В) прогения
- Г) стойкая контрактура

444. [T002456] ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ПРОИСХОДИТ ИЗМЕНЕНИЕ В СУСТАВЕ

- А) некроз хряща
- Б) набухание диска
- В) увеличение синовиальной жидкости
- Г) растяжение капсулы

445. [T002457] СИФИЛИТИЧЕСКИЙ АРТРИТ ИМЕЕТ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

- А) вялое
- Б) быстрое
- В) прогрессирующее
- Г) острое

446. [T002458] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) невозможность сомкнуть зубы
- Б) слезотечение
- В) снижение высоты прикуса
- Г) заложенность в ухе

447. [T002459] РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СИМПТОМА «ПТИЧЬЕ ЛИЦО» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) анкилоза
- Б) острого артрита
- В) хронического артрита
- Г) рубцовой контрактуры

448. [T002460] ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абсцессы челюстно-лицевой области
- Б) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- В) артроз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- Г) флебит угловой вены

449. [T002461] ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ

- А) полным вывихом
- Б) вколоченным вывихом
- В) неполным вывихом
- Г) переломом корня

450. [T002462] КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отёк переходной складки
- Б) гематома лица
- В) гиперемия лица
- Г) выбухание подъязычных валиков

451. [T002463] ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

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

452. [T002464] ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

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

453. [T002465] ПРИ НЕВРАЛГИИ III ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

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

454. [T002466] ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

- А) твёрдого шанкра
- Б) афт
- В) розеолезных элементов
- Г) папул

455. [T002467] ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 3-6 лет
- Б) 1 месяц
- В) 6 месяцев
- Г) 1 год

456. [T002468] ТРЕТИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- А) гуммы
- Б) розеолезных элементов
- В) твёрдого шанкра
- Г) эрозивных сифилид

457. [T002469] ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ксеростомия
- Б) гиперсаливация
- В) боль
- Г) отёк

458. [T002470] ПОСТОЯННАЯ ГИПОСАЛИВАЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) болезни Шегрена
- Б) гепатите А
- В) гипотиреозе
- Г) актиномикозе

459. [T002471] ПРИ БОЛЕЗНИ МИКУЛИЧА СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

- А) плотные и безболезненные
- Б) не изменены
- В) мягкие и болезненные
- Г) плотные и болезненные

460. [T002472] СИМПТОМ «СЛЮННОЙ КОЛИКИ» ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПАРОТИТЕ

- А) калькулёзном
- Б) эпидемическом
- В) паренхиматозном
- Г) лимфогенном

461. [T002473] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ КОСТИ У ВЕРХУШКИ КОРНЯ ИМЕЕТ

- А) нечёткие контуры
- Б) чёткие контуры
- В) вид неизменённого периодонта
- Г) вид «таящего сахара»

462. [T002474] ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДОНТИТЕ СООТВЕТСТВУЮТ ВЕЛИЧИНАМ (МА)

- A) 80-100
- Б) 10-20
- В) 40-60
- Г) 60-80

463. [T002475] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕРИОСТИТА С ОСТЕОМИЕЛИТОМ (В ХРОНИЧЕСКОЙ СТАДИИ), КИСТОЙ И ОСТЕОМОЙ ПРОВОДЯТ НА ОСНОВАНИИ

- A) клинико-рентгенологических данных
- Б) анамнестических данных
- В) инцизионной биопсии
- Г) цитологических данных

464. [T002478] ПРИЗНАКОМ ЛОЖНОГО ПАРОТИТА ГЕРЦЕНБЕРГА НА СИАЛОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) отсутствие изменений
- Б) скопление контрастной массы в паренхиме
- В) сужение протоков в паренхиме
- Г) сужение выводного протока

465. [T002479] СИАЛОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ЛИМФОГЕННОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ МАССЫ В ПАРЕНХИМЕ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ

- A) «чернильного пятна»
- Б) «гроздьев винограда»
- В) сужения протоков паренхимы
- Г) сужения устья протока слюнной железы

466. [Т002480] ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) деформация головки мыщелкового отростка
- Б) смещение суставной головки
- В) расширение суставной щели
- Г) отсутствие суставной щели

467. [Т002481] СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЗУБОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- А) 0,15-0,22
- Б) 0,07-0,1
- В) 0,1-0,15
- Г) 0,25-0,35

468. [Т002482] СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- А) 0,2-0,25
- Б) 0,15-0,2
- В) 0,25-0,35
- Г) 0,35-0,4

469. [Т002483] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОТНОСЯТ

- А) нерезкие, тупые ноющие боли в причинном зубе
- Б) подвижность причинного зуба и соседних с ним
- В) гиперемию кожи, невозможность собрать её в складку
- Г) сглаженность переходной складки

470. [Т002484] ПРИ ОСТРОМ ВЕРХУШЕЧНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ БОЛЬ В ЗУБЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) отёка и инфильтрации периодонта
- Б) отёка пародонта
- В) некроза костных балок лунки
- Г) гибели пульпы

471. [T002485] ПРИ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ ПАЦИЕНТ В ОСНОВНОМ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ В

- А) челюсти и припухлость лица
- Б) челюсти при смыкании зубов
- В) причинном зубе и при глотании
- Г) в нескольких зубах при жевании

472. [T002486] ОТЁК ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- А) центральных и боковых резцов
- Б) премоляров
- В) первого и второго моляров
- Г) третьего моляра

473. [T002487] ОТЁК ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- А) клыка и премоляра
- Б) второго и третьего моляров
- В) первого и второго моляров
- Г) бокового резца и первого премоляра

474. [T002488] ОТЁК ЩЁЧНОЙ И СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- А) моляров
- Б) клыка и премоляров
- В) резцов и клыка
- Г) премоляров

475. [T002489] БОЛЕЗНЕННОЕ ГЛОТАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ

- А) моляров нижней челюсти с язычной стороны
- Б) премоляров нижней челюсти с язычной стороны
- В) премоляров верхней челюсти с вестибулярной стороны
- Г) премоляров верхней челюсти с нёбной стороны

476. [Т002490] ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЁКА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА ПРИ ПЕРИОСТИТЕ БОЛЬ В ЗУБЕ

- А) уменьшается
- Б) усиливается
- В) не меняет интенсивности
- Г) становится более локализованной

477. [Т002491] ВЕРХНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) глазничная поверхность
- Б) альвеолярный отросток
- В) носовая поверхность
- Г) подвисочная поверхность

478. [Т002492] НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) альвеолярный отросток
- Б) носовая поверхность
- В) подвисочная поверхность
- Г) глазничная поверхность

479. [Т002493] ВНУТРЕННЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) носовая поверхность
- Б) альвеолярный отросток
- В) подвисочная поверхность
- Г) глазничная поверхность

480. [Т002494] ТОЛЬКО ПРИ ПАЛЬПАТОРНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) консистенцию тканей
- Б) глубину пародонтальных карманов
- В) цитологическую картину патологического процесса
- Г) характер внутрикостных изменений патологического очага

481. [T002495] КОЛИЧЕСТВО ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1-4
- Б) 10-15
- В) 8-10
- Г) 5-8

482. [T002496] ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ В

- А) поднижнечелюстном треугольнике
- Б) подподбородочном треугольнике
- В) позадичелюстной области
- Г) подъязычной области

483. [T002497] ЛИМФА ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКА ВПАДАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- А) подбородочные
- Б) лицевые
- В) поднижнечелюстные
- Г) заглочные

484. [T002498] ЛИМФА ОТ ЩЕКИ И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ОТТЕКАЕТ В ГРУППУ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- А) поднижнечелюстную
- Б) подбородочную
- В) щёчную
- Г) околоушную

485. [T002499] ВЫРАЖЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА СОПРОВОЖДАЕТ

- А) острый остеомиелит
- Б) острый периодонтит
- В) хронический остеомиелит
- Г) хронический периодонтит

486. [T002500] СИМПТОМ ВЕНСАНА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) острым остеомиелите в области нижних моляров
- Б) острым периодонтите нижних моляров
- В) периостите в области нижних моляров
- Г) радикулярной кисте в области нижних резцов

487. [T002501] ПОДВИЖНОСТЬ ПРИЧИННОГО ЗУБА, А ТАКЖЕ СОСЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) острого остеомиелита
- Б) хронического периодонтита
- В) острого периостита
- Г) хронического периостита

488. [T002502] ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) расположение зубов в зоне секвестрации
- Б) несвоевременное удаление "причинного зуба"
- В) разрушение круговой связки зуба
- Г) гибель пульпы зуба

489. [T002503] ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ НОСА ЧЕРЕЗ

- А) средний носовой ход
- Б) верхний носовой ход
- В) нижний носовой ход
- Г) верхнюю глазничную щель

490. [T002504] ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ КОНТРАКТУРА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) расстояние между центральными резцами не превышает 1 см
- Б) расстояние между центральными резцами не превышает 0,5 см
- В) расстояние между центральными резцами не превышает 2 см
- Г) челюсти плотно сведены, самостоятельное открывание рта невозможно

491. [T002505] ПОСТОЯННАЯ БОЛЬ В ЗУБЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАГРУЗКЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОСТРОГО

- А) периодонтита
- Б) пульпита
- В) периостита
- Г) остеомиелита

492. [T002506] ПЛОТНЫЙ БОЛЕЗНЕННЫЙ ИНФИЛЬТРАТ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ В ОБЛАСТИ РАЗРУШЕННОГО ЗУБА 3.6 ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) острого гнойного периостита нижней челюсти
- Б) острого периодонтита
- В) острого остеомиелита нижней челюсти
- Г) обострения хронического остеомиелита нижней челюсти

493. [T002508] ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вестибулярная
- Б) нёбная
- В) язычная
- Г) ретромолярная

494. [T002509] ФОКУС ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- А) кости
- Б) мягких тканях
- В) надкостнице
- Г) периодонте

495. [T002512] КОНФИГУРАЦИЯ ЛИЦА ПРИ ОСТРОМ СЕРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- А) не изменена
- Б) изменена за счёт инфильтрата
- В) изменена за счёт отёка мягких тканей
- Г) изменена за счёт выраженной деформации

496. [T002513] ПЕРКУССИЯ ЗУБОВ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА

- А) и соседних зубов болезненна
- Б) болезненна
- В) безболезненна
- Г) безболезненна, соседних зубов болезненна

497. [T002514] РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ

- А) увеличены, болезненны
- Б) увеличены, безболезненны
- В) не пальпируются
- Г) не увеличены, безболезненны

498. [T002516] ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ПЕРИКРОНИТЕ ДИСТАЛЬНОЕ НИЖНИХ ВОСЬМЫХ ЗУБОВ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- А) поднижнечелюстной
- Б) скуловой
- В) подглазничной
- Г) околоушно-жевательной

499. [T002517] «КАПЮШОН» НАД РЕТЕНИРОВАННЫМ И ДИСТОПИРОВАННЫМ ЗУБОМ СОДЕРЖИТ

- А) слизистую оболочку, подслизистый слой, надкостницу и мышечные волокна
- Б) только слизистую оболочку
- В) слизистую оболочку, подслизистый слой
- Г) слизистую оболочку, подслизистый слой, надкостницу

500. [T002518] В НОРМЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие каких-либо звуковых явлений
- Б) щёлканье
- В) хруст
- Г) крепитация

501. [T002519] ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЗУБА ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- А) радикулярной кисты
- Б) кератокисты
- В) фолликулярной кисты
- Г) амелобластомы

502. [T002520] ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) близость верхушек корней моляров и премоляров верхней челюсти к нижней стенке верхнечелюстной пазухи
- Б) склеротический тип строения верхнечелюстной пазухи
- В) глубокое преддверие рта в области боковой группы зубов
- Г) окклюзионная травма моляров верхней челюсти

503. [T002521] ПРОДУКТИВНАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) значительным периостальным и эндостальным новообразованием кости
- Б) двусторонним поднадкостничным абсцессом
- В) выбуханием челюсти в проекции причинного зуба
- Г) наличием свищевых ходов

504. [T002522] СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- А) 3-4 недели
- Б) 3-4 дня
- В) 2-3 года
- Г) 7-10 дней

505. [T002523] СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕКВЕСТРОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- А) 6-14 недель
- Б) 2-3 года
- В) 3-4 недели
- Г) 7-10 дней

506. [T002524] ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТА С НАЛИЧИЕМ СВИЩЕВОГО ХОДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА БЫЛО ВЫЯСНЕНО, ЧТО

- А) несколько месяцев назад был удалён зуб на верхней челюсти
- Б) заболеванию предшествовала боль с иррадиацией в висок
- В) нос заложен с одной стороны
- Г) нос заложен с двух сторон

507. [T002526] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФАДЕНИТА ОТ МЕТАСТАЗА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) цитологическое исследование пунктата
- Б) сиалометрия по методу Андреевой
- В) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- Г) длиннофокусная рентгенография

508. [T002527] ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- А) пульпита и периодонтита
- Б) периодонтита и периостита
- В) периостита и остеомиелита
- Г) остеомиелита и флегмоны

509. [T002528] ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОСТЕОМИЕЛИТ В ОСТРОЙ СТАДИИ ОТ ПЕРИОСТИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЗВОЛЯЕТ СИМПТОМ

- А) Венсана
- Б) Воскресенского
- В) Герке
- Г) Пастернацкого

510. [T002529] Фолликулярную кисту необходимо дифференцировать с

- А) амелобластомой
- Б) одонтомой
- В) твёрдой одонтомой
- Г) цементомой

511. [T002530] Киста челюсти представляет собой

- А) опухолеподобное образование
- Б) соединительнотканную опухоль
- В) эпителиальную опухоль
- Г) стадию развития инфильтрата

512. [T002531] Одонтогенным гайморитом называется воспаление

- А) верхнечелюстного синуса
- Б) лобной пазухи
- В) основной пазухи
- Г) лобной, основной, верхнечелюстной пазух

513. [T002533] Воспаление мягких тканей, окружающих коронку прорезывающегося зуба, называется

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

514. [T002534] ЗАДЕРЖКА ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ КОМПАКТНУЮ ПЛАСТИНКУ ЧЕЛЮСТНОЙ КОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) ретенция зуба
- Б) дистопия зуба
- В) перикоронит
- Г) альвеолит

515. [T002535] НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дистопия зуба
- Б) ретенция зуба
- В) альвеолит
- Г) перикоронит

516. [T002536] ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛУНКЕ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, НАЗЫВАЕТСЯ

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

517. [T002537] ИНФЕКЦИОННЫЙ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

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

518. [T002538] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИКОРОНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОБЛАСТИ

- А) коронки зуба полулунной формы
- Б) апикальной с нечёткими контурами
- В) апикальной с чёткими контурами
- Г) бифуркации корней

519. [T002539] В СРЕДНЕМ ДИАМЕТРЕ ОЧАГА РЕЗОРБЦИИ КОСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ (СМ)

- А) 0,5-0,7
- Б) 0,8-1,0
- В) 1,0-1,2
- Г) 1,3-1,5

520. [T002540] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) расширение периодонтальной щели или норма
- Б) очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами
- В) разрежение костной ткани с нечёткими контурами
- Г) тень секвестра

521. [T002541] ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ КОРНЯ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ОБРАЩЁННОГО В ПОЛОСТЬ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ

- А) не прослеживается
- Б) чётко контурируется
- В) сужена
- Г) расширена

522. [T002542] ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНА ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В ВИДЕ

- А) очага с чёткими границами и тенью зуба в полости
- Б) «тающего сахара»
- В) полости с нечёткими границами
- Г) очага с чёткими контурами в области верхушек или нескольких зубов

523. [T002543] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕКВЕСТРАЛЬНАЯ КОРОБКА (УПЛОТНЁННЫЙ СЛОЙ КОСТНОГО ВЕЩЕСТВА, ОТГРАНИЧИВАЮЩИЙ ЗДОРОВУЮ ТКАНЬ ОТ РАССАСЫВАЮЩЕГОСЯ СЕКВЕСТРА) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) новообразованную костную ткань вокруг секвестра
- Б) участки резорбции костной ткани с чёткими границами
- В) отделившиеся секвестры
- Г) участки резорбции костной ткани с нечёткими границами

524. [T002545] ПРИ СЕКВЕСТРИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ОСТЕОМИЕЛИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) один или несколько очагов резорбции с тенью секвестра в центре
- Б) очаг деструкции кости с множеством мелких секвестров
- В) эндостальное и периостальное новообразование кости
- Г) оссификация утолщённого периоста

525. [T002546] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) равномерное расширение периодонтальной щели
- Б) разрежение кости в области верхушки корня зуба с нечеткими контурами
- В) разрежение кости в области верхушки корня зуба с четкими контурами
- Г) разрежение кости в области верхушки корня зуба округлой формы более 1 см

526. [T002547] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) очаг резорбции костной ткани с нечёткими контурами
- Б) очаг резорбции костной ткани с мелкими секвестрами
- В) очаг резорбции костной ткани с чёткими контурами
- Г) расширение периодонтальной щели

527. [T002548] РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ОТТЕСНЯТЬ

- А) стенку нижнечелюстного канала
- Б) клыковую ямку
- В) яремную вырезку
- Г) подбородочный симфиз

528. [T002549] ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИИ ПРОВОДЯТ

- А) гистологическое исследование оболочки
- Б) клинический анализ крови
- В) цитологическое исследование
- Г) пломбирование канала причинного зуба

529. [T002550] ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,9, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- А) штифтовой конструкции
- Б) вкладки
- В) полукоронки
- Г) экваторной коронки

530. [T002551] ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) включённый дефект зубного ряда
- Б) дефект естественной коронки зуба
- В) повышенное стирание зубов
- Г) пародонтит тяжёлой степени

531. [T002553] ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАВНЫЙ 0,45, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- А) вкладки
- Б) полукоронки
- В) штифтового зуба
- Г) экваторной коронки

532. [T002554] ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) разрушение коронковой части зуба на уровне дёсенного края
- Б) отлом угла режущего края зуба
- В) разрушение корня зуба на $\frac{1}{3}$
- Г) кариозная полость I класса по Блэку

533. [T002555] ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие зубов по причине травмы или пародонтита
- Б) множественный кариес
- В) деформация зубных рядов
- Г) артроз височно-нижнечелюстного сустава

534. [T002558] ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ

- А) не касается
- Б) касается по всей поверхности
- В) касается в двух точках
- Г) касается в одной точке

535. [T002559] К ФОРМАМ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- А) седловидная, промывная, касательная
- Б) промывная, цельнолитая, диаторическая
- В) касательная, перекрёстная, с гирляндой
- Г) седловидная, промывная, с гирляндой

536. [T002560] НЕСЪЁМНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- А) физиологическим
- Б) полуфизиологическим
- В) нефизиологическим
- Г) анатомио-физиологическим

537. [T002561] БЮГЕЛЬНЫЙ ПРОТЕЗ ПЕРЕДАЁТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- А) слизистую оболочку протезного ложа и естественные зубы
- Б) естественные зубы
- В) височно-нижнечелюстной сустав
- Г) слизистую оболочку полости рта, мышцы

538. [T002562] ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ ИЗ ЛАБОРАТОРИИ КОРОНКУ НА

- А) разборной гипсовой модели
- Б) гипсовой модели
- В) гипсовом столбике
- Г) металлическом штампе

539. [T002563] МИКРОПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА И РАСПОЛОЖЕННЫЙ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕЗ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГОРКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) inlay
- Б) pinlay
- В) onlay
- Г) overlay

540. [T002564] ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ ПОЛОСТЬ ЗУБА ОБРАБАТЫВАЮТ ФОСФОРНОЙ КИСЛОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ (СЕК)

- А) 15
- Б) 5
- В) 40
- Г) 50

541. [T002565] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ ПРОИЗВОДИТСЯ НА

- А) гипсовой модели
- Б) гипсовом штампе
- В) разборной модели
- Г) огнеупорной модели

542. [T002566] ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) цементы
- Б) репин
- В) масляный дентин
- Г) акриловые пластмассы

543. [T002567] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- А) литой колпачок
- Б) штампованный колпачок
- В) платиновый колпачок
- Г) штампик из огнеупорного материала

544. [T002569] ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака
- Б) получении оттиска без проведения ретракции десны
- В) уточнении пришеечной области воском при моделировании каркаса
- Г) препарировании зуба без создания уступа

545. [T002570] РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- А) цельнолитой коронки
- Б) штампованной коронки
- В) бюгельного протеза
- Г) пластиночного протеза

546. [T002571] ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) препарирование зуба
- Б) определение цвета керамической облицовки
- В) определение центральной окклюзии
- Г) изготовление временной пластмассовой коронки

547. [T002572] ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБА ПОД КОРОНКУ ПРОВОДЯТ

- А) алмазными борами
- Б) твёрдосплавными борами
- В) карборундовыми фрезами
- Г) металлическими фрезами

548. [T002573] КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ

- А) конструкции коронки
- Б) фиксирующего материала
- В) возраста пациента
- Г) анатомической формы зуба

549. [T002575] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ШТАМПОВАННЫЕ КОРОНКИ КУЛЬТЯ ЗУБА СОЗДАЁТСЯ

- А) в форме цилиндра
- Б) в виде обратного конуса
- В) в виде куба
- Г) с сохранённым экватором зуба

550. [T002576] МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- А) непосредственно в отпрепарированной полости зуба
- Б) на модели в окклюдаторе
- В) на компьютере
- Г) на модели в артикуляторе

551. [T002577] ПОСЛЕДНИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фиксация
- Б) проверка плотности прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба
- В) коррекция окклюзионных контактов коронки с зубами-антагонистами
- Г) коррекция контактных пунктов

552. [T002578] МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

- А) на разборной гипсовой модели
- Б) на оттиске
- В) на бумаге
- Г) в полости рта

553. [T002580] ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗУБА НА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ ПРИМЕНЯЮТ ВОСК

- А) моделировочный для мостовидных протезов
- Б) базисный
- В) липкий
- Г) лавакс

554. [T002583] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ

- А) $\frac{2}{3}$
- Б) $\frac{1}{3}$
- В) $\frac{1}{2}$
- Г) всю длину корня

555. [Т002584] ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ

- А) должен перекрывать линию «А» на 1-2 мм
- Б) не должен доходить до линии «А» на 5 мм
- В) должен заканчиваться на линии «А»
- Г) должен перекрывать линию «А» на 3-4 мм

556. [Т002585] ПО КЛАССИФИКАЦИИ ОКСМАНА ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ РАВНОМЕРНАЯ АТРОФИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- А) 3
- Б) 1
- В) 2
- Г) 4

557. [Т002586] НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ СЧИТАЕТСЯ ЗОНА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- А) задняя треть твёрдого нёба
- Б) альвеолярный отросток
- В) область поперечных складок
- Г) область сагиттального шва

558. [Т002587] СРОК ПОЛЬЗОВАНИЯ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 3-4 года
- Б) 10 лет
- В) не более 2 лет
- Г) не менее 5 лет

559. [T002588] ГАЗОВАЯ ПОРИСТОСТЬ БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЕТ ПО ПРИЧИНЕ

- А) быстрого нагрева кюветы
- Б) недостаточного сжатия пластмассы
- В) быстрого охлаждения кюветы
- Г) нарушения пропорций полимера и мономера

560. [T002589] ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диагональное
- Б) сагиттальное
- В) поперечное
- Г) вестибуло-оральное

561. [T002590] ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поперечное
- Б) диагональное
- В) сагиттальное
- Г) вестибуло-оральное

562. [T002591] ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ ПРИ АДАПТАЦИИ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ (ЧАС)

- А) 24
- Б) 12
- В) 48
- Г) 72

563. [T002592] ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЁННОСТЬЮ (ПО КОЛИЧЕСТВУ ОТСУТСТВУЮЩИХ ЗУБОВ)

А) от 1 до 16

Б) от 3 до 5

В) от 5 до 10

Г) от 6 до 14

564. [T002593] ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДИТСЯ НА СТАДИИ

А) тестообразной

Б) песочной

В) тянущихся нитей

Г) резиноподобной

565. [T002594] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПЛОТНОСТЬ ФИССУРНО-БУГОРКОВОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ИСКУССТВЕННЫМИ ЗУБАМИ И ЗУБАМИ-АНТАГОНИСТАМИ ПРОВЕРЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ

А) проверки конструкции съёмного протеза

Б) припасовки индивидуальной ложки

В) определения центрального соотношения челюстей

Г) определения центральной окклюзии

566. [T002596] ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СНИМАЮТ ОТТИСК С ЧЕЛЮСТИ

А) нижней с протезом

Б) нижней без протеза

В) верхней без протеза

Г) верхней с протезом

567. [T002597] ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА

- А) пластиночного при частичном отсутствии зубов
- Б) консольного при частичном отсутствии зубов
- В) несъёмного мостовидного протеза
- Г) пластиночного при полном отсутствии зубов

568. [T002598] СЪЁМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- А) нефизиологичным
- Б) физиологичным
- В) полуфизиологичным
- Г) анатомо-физиологичным

569. [T002599] ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- А) линии эстетического центра лица
- Б) носо-губных складок
- В) филтрума верхней губы
- Г) крыльев носа

570. [T002600] ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ПРИПАСОВКА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- А) врачом в полости рта
- Б) зубным техником на модели
- В) врачом на модели
- Г) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта

571. [T002601] В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА

- А) перекрывает зубные бугорки резцов и клыков
- Б) проходит в пришеечной области (до зубных бугорков)
- В) доходит до экватора сохранившихся зубов
- Г) доходит почти до окклюзионной поверхности зубов

572. [T002602] ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА, СООТВЕТСТВУЕТ

- А) середине клыка
- Б) медиальной поверхности клыка
- В) дистальной поверхности клыка
- Г) середине первого премоляра

573. [T002608] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНУ СОЗДАЮТ УСТУП ПОД УГЛОМ

- А) 90° круговой
- Б) 135° круговой
- В) 135° только с вестибулярной стороны
- Г) 90° только с вестибулярной стороны

574. [T002609] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ КУЛЬТЕ ЗУБА ПРИДАЮТ ФОРМУ

- А) цилиндра с параллельными стенками
- Б) с сохранением экватора с вестибулярной стороны зуба
- В) в виде конуса
- Г) в виде обратного конуса

575. [T002610] ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНОК МЕТОДОМ НАРУЖНОЙ ШТАМПОВКИ ПРИМЕНЯЮТ ШТАМПЫ, ОТЛИТЫЕ ИЗ

- А) легкоплавкого сплава
- Б) нержавеющей стали
- В) хромо-кобальтового сплава
- Г) серебряно-палладиевого сплава

576. [T002611] СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ПРИВОДИТ К

- А) ослаблению фиксации коронки
- Б) травме пародонта
- В) затруднённому положению коронки
- Г) эстетическому дефекту в области шейки зуба

577. [T002612] ПРИПАСОВКА ОПОРНЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- А) штамповано-паяного
- Б) любого
- В) цельнолитого
- Г) металлокерамического

578. [T002614] ПЕРЕД СНЯТИЕМ ДВУХСЛОЙНОГО ОТТИСКА РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ НЕОБХОДИМА, ЧТОБЫ

- А) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- Б) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- В) остановить кровотечение
- Г) обезболить десневой край

579. [T002616] ИЗУЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ МОДЕЛИ В ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЕ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- А) выбора пути введения бюгельного протеза
- Б) определения центральной окклюзии
- В) определения методики дублирования модели
- Г) выбора модели

580. [T002617] ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТ

- А) до оперативного вмешательства
- Б) через 3 дня после удаления зубов
- В) через 5-7 дней после удаления зубов
- Г) через 2 недели после удаления зубов

581. [T002618] ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) касательная
- Б) седловидная
- В) промывная
- Г) диаторическая

582. [T002619] ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ПОЛОСТЬ РТА

- А) в первые 2-4 часа после удаления зуба
- Б) в первые 24 часа после удаления зуба
- В) на 2-12 сутки
- Г) через 1-2 месяца

583. [T002620] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЁМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- Б) повышенному стиранию зубов-антагонистов
- В) множественному кариесу
- Г) флюорозу эмали

584. [T002622] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ТЕЛА КЛАММЕРА СОСТОИТ В

- А) соединении всех элементов кламмера и стабилизирующей функции
- Б) соединении кламмера с металлическим каркасом
- В) фиксирующей функции
- Г) опорной и удерживающей функциях

585. [T002623] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ СОСТОИТ В

- А) передаче жевательного давления на пародонт опорных зубов
- Б) фиксации протеза
- В) ретенции протеза
- Г) опорной и удерживающей функциях

586. [T002624] МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ НАКЛАДКИ КЛАММЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ФОРМУ

- А) ложечкообразную
- Б) плоскую
- В) ласточкина хвоста
- Г) квадрата

587. [T002625] ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- А) опорную
- Б) стабилизирующую
- В) ретенционную
- Г) соединения самого кламмера с металлическим каркасом бюгельного протеза

588. [T002626] ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- А) на межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- Б) в области шейки зуба
- В) на режущем крае зуба
- Г) на дентальном бугре клыков

589. [T002627] ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гингивальная
- Б) жевательная поверхность
- В) экватор
- Г) окклюзионная

590. [T002628] ФУНКЦИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА СОСТОИТ В

- А) фиксации протеза
- Б) шинировании зуба
- В) перераспределении жевательной нагрузки
- Г) опоре

591. [T002629] ЧАСТЬ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТ ВЕРТИКАЛЬНЫХ СМЕЩЕНИЙ, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ЗОНЕ

- А) ретенционной
- Б) поднутрения
- В) окклюзионной
- Г) безопасности

592. [T002630] ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛИЦЕВОЙ ДУГИ СОСТОИТ В

- А) установке модели верхней челюсти в артикулятор
- Б) записи суставных углов
- В) записи движений нижней челюсти
- Г) записи резцового пути

593. [T002632] ЗУБНЫМ ПРОТЕЗОМ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИМ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) искусственная коронка
- Б) каркас металлопластмассовой коронки
- В) культевая вкладка
- Г) каркас металлокерамической коронки

594. [T002634] МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ ШТАМПОВАННАЯ КОРОНКА СВОИМ КРАЕМ ПОГРУЖАЕТСЯ В ЗУБОДЕСНЕВОЙ ЖЕЛОБОК НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА(ММ)

- А) 0,3
- Б) 0,5-1,0
- В) 1,0-1,5
- Г) 1,5-2,0

595. [T002635] К КОРОНКАМ ЖАКЕТА ОТНОСИТСЯ

- А) фарфоровая
- Б) металлокерамическая
- В) литая
- Г) штампованная

596. [T002636] К ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) штампованные, литые
- Б) металлокерамические
- В) металлоакриловые
- Г) пластмассовые

597. [T002637] К КОМБИНИРОВАННЫМ КОРОНКАМ ОТНОСИТСЯ

- А) металлокерамическая
- Б) фарфоровая
- В) пластмассовая
- Г) литая

598. [T002638] К НЕМЕТАЛЛИЧЕСКИМ КОРОНКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- А) фарфоровые, пластмассовые
- Б) металлокерамические
- В) металлоакриловые
- Г) цельнолитые

599. [T002640] ПО МАТЕРИАЛУ КОРОНКИ РАЗЛИЧАЮТ

- А) металлические, неметаллические, комбинированные
- Б) литые, штампованные
- В) штампованные
- Г) полимеризованные

600. [T002641] ПО НАЗНАЧЕНИЮ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- А) опорные, шинирующие, восстановительные
- Б) металлокерамические, металлопластмассовые
- В) литые, полимеризованные
- Г) пластмассовые, композитные

601. [T002642] ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНКИ БЫВАЮТ

- А) штампованные, полимеризованные, литые,
- Б) пластмассовые, фарфоровые
- В) восстановительные, опорные
- Г) опорные, металлокерамические

602. [T002644] ПРИ ИНДЕКСЕ РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,6 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- А) искусственной коронкой
- Б) вкладкой
- В) штифтовой конструкцией
- Г) пломбой

603. [T002645] ПРИ ИНДЕКСЕ РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ПО В.Ю. МИЛИКЕВИЧУ (ИРОПЗ) = 0,8 ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ

- А) штифтовой конструкцией
- Б) пломбой
- В) вкладкой
- Г) искусственной коронкой

604. [T002647] ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ИЗ

- А) акриловых пластмасс
- Б) термопластических масс
- В) силиконовых масс
- Г) альгинатных масс

605. [T002648] ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОЛПАЧОК _____, С ВЕРХУ ПОКРЫВАЮЩИЙСЯ _____ КОРОНКОЙ

- А) металлический; металлической
- Б) фарфоровый; фарфоровой
- В) пластмассовый; пластмассовой
- Г) пластмассовый; металлической

606. [T002650] ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ

- А) штифтовой конструкцией
- Б) экваторной коронкой
- В) полукоронкой
- Г) съёмным протезом

607. [T002651] ПОЛУКОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ НА ГРУППЫ ЗУБОВ

- А) фронтальные и премоляры
- Б) моляры нижней челюсти
- В) моляры верхней челюсти
- Г) только премоляры

608. [T002652] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- А) пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
- Б) восстановлении правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента и является описательным
- В) определении высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка
- Г) наличии свободного межокклюзионного промежутка

609. [T002653] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПРОТЕЗОВ ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей
- Б) высоты нижнего отдела лица
- В) высоты относительного физиологического покоя
- Г) жевательной эффективности

610. [T002655] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПО КЛАССИЧЕСКОЙ ОДНОПОЛОСТНОЙ МЕТОДИКЕ ПОД ЛИТУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТенок, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- А) 6-8
- Б) 10-15
- В) 15-20
- Г) 20-25

611. [T002657] ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ СТАЛЬНОЙ КОРОНКИ СОШЛИФОВЫВАЮТ НА (ММ)

- А) 0,2-0,3
- Б) 0,5-0,6
- В) 0,7-0,8
- Г) 0,9-1,0

612. [T002658] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ НА ФРОНТАЛЬНУЮ ГРУППУ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ФОРМИРУЮТ УСТУП

- А) по всему периметру зуба
- Б) только на нёбной поверхности зуба
- В) на вестибулярной и апроксимальных сторонах
- Г) только с апроксимальных сторон

613. [T002659] ПРИ ОДНОПЛОСКОСТНОМ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ СОЗДАЮТ КОНУСНОСТЬ СТЕНОК, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- А) 6-8
- Б) 10-15
- В) 15-20
- Г) 20 - 25

614. [T002660] УСТУП ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ ФОРМИРУЮТ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- А) 90
- Б) 120
- В) 130
- Г) 135

615. [T002661] ТОЛЩИНА ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- А) 1,0-1,5
- Б) 0,3-0,5
- В) 0,5-0,9
- Г) 0,1-0,2

616. [T002662] ТОЛЩИНА КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- А) 0,3
- Б) 0,1
- В) 0,2
- Г) 0,8

617. [T002663] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- А) уменьшения травмы десны и улучшения эстетики
- Б) лучшей фиксации коронки
- В) уменьшения риска расцементирования коронки
- Г) повышения устойчивости зуба

618. [T002664] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ БОКОВЫМ СТЕНКАМ ПРИДАЮТ

- А) параллельность
- Б) конусность 6-8°
- В) конусность 15-20°
- Г) конусность 10-15°

619. [T002665] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТТИСКНЫЕ МАССЫ

- А) силиконовые
- Б) альгинатные
- В) термопластические
- Г) твёрдокристаллические

620. [T002666] ДВОЙНОЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- А) силиконовой
- Б) альгинатной
- В) термопластической
- Г) гипсовой

621. [T002667] ДЛЯ ЗАМЕШИВАНИЯ АЛЬГИНАТНОЙ МАССЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) воду комнатной температуры
- Б) воду с добавлением соли
- В) катализатор
- Г) воду с добавлением соды

622. [T002668] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДЕПУЛЬПИРОВАНИЕ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРОВОДИТСЯ

- А) при значительной конвергенции зубов
- Б) при отсутствии конвергенции
- В) по желанию пациента
- Г) у пожилых пациентов

623. [T002669] ДЛЯ СНЯТИЯ ОТТИСКА С ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТЫХ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОЖКИ

- А) стандартные металлические перфорированные
- Б) пластмассовые индивидуальные
- В) восковые индивидуальные
- Г) стандартные пластмассовые для беззубых челюстей

624. [T002671] ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБА ИЛИ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) необходимость значительного укорочения при препарировании
- Б) изготовление штампованных коронок
- В) наличие интактных зубов
- Г) старческий возраст пациентов

625. [T002672] ТОЛЩИНА ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- А) 1,0-1,5
- Б) 0,5-0,7
- В) 2,8-3,0
- Г) 3,5-3,8

626. [T002673] АЛЬГИНАТНАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- А) штампованной
- Б) литой
- В) металлопластмассовой
- Г) металлокерамической

627. [T002674] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ С БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ СОШЛИФОВКУ

- А) соответственно периметру шейки зуба, формируя цилиндр
- Б) на толщину материала коронки
- В) только экватора
- Г) формируя конус 9-10°

628. [T002675] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ФАРФОРОВУЮ КОРОНКУ АПРОКСИМАЛЬНЫЕ СТЕНКИ ДОЛЖНЫ

- А) конвергировать под углом 6-8°
- Б) слегка дивергировать
- В) быть строго параллельны
- Г) конвергировать под углом 10-15°

629. [T002676] ТОЛЩИНА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (ММ)

- А) 1,8-2,0
- Б) 0,5-0,9
- В) 1,0-1,2
- Г) 0,2-0,4

630. [T002677] ДЛЯ УСКОРЕНИЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ГИПСА ПРИ ЕГО ЗАМЕШИВАНИИ ДОБАВЛЯЕТСЯ

- А) поваренная соль
- Б) сахар
- В) спирт
- Г) тетраборат натрия (бура)

631. [T002678] АЛЬГИНАТНУЮ ОТТИСКНУЮ МАССУ ЗАМЕШИВАЮТ НА

- А) воде
- Б) воде с добавлением соли
- В) тёплой воде
- Г) прилагаемом к материалу катализаторе

632. [T002679] СИЛИКОНОВАЯ МАССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- А) металлопластмассовой
- Б) штампованной с облицовкой
- В) штампованной стальной
- Г) штампованной золотой

633. [T002680] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНУЮ МАССУ

- А) силиконовую
- Б) альгинатную
- В) цинкооксиэвгеноловую
- Г) гипсовую

634. [T002681] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ДЛЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОТТИСКНУЮ МАССУ

- А) силиконовую
- Б) альгинатную
- В) цинкооксиэвгеноловую
- Г) Стенс

635. [T002682] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- А) силиконовой
- Б) альгинатной
- В) гипсовой
- Г) Стенсом

636. [T002683] КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- Б) полировка коронки
- В) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
- Г) моделирование литой коронки

637. [T002684] ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) моделирование литой коронки
- Б) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- В) припасовка литой коронки в полости рта
- Г) препарирование зуба под литую металлическую коронку

638. [T002685] КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта
- Б) изготовление разборной комбинированной модели
- В) полировка металлопластмассовой коронки
- Г) моделирование каркаса металлопластмассовой коронки

639. [Т002686] КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) припасовка металлокерамической коронки в полости рта
- Б) моделирование каркаса металлокерамической коронки
- В) глазурирование металлокерамической коронки
- Г) изготовление разборной комбинированной модели

640. [Т002687] ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полировка металлопластмассовой коронки
- Б) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- В) препарирование зуба под металлопластмассовую коронку
- Г) припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта.

641. [Т002688] ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) глазурирование металлокерамической коронки
- Б) определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей
- В) припасовка каркаса металлокерамической коронки в полости рта
- Г) припасовка металлокерамической коронки в полости рта

642. [Т002689] ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ УСТУПА-СКОСА ПОД УГЛОМ 135° ГРАДУСОВ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ КОРОНКИ С ОБЛИЦОВКОЙ НЕОБХОДИМЫ БОРЫ

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

643. [T002690] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОТТИСКОВ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОПОЛОСКАТЬ РОТ

- А) концентрированным раствором поваренной соли
- Б) тёплой водой
- В) содовым раствором
- Г) раствором перманганата калия

644. [T002691] ЭТАП ПОЛУЧЕНИЯ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ВКЛЮЧАЕТ

- А) подбор стандартной оттискной ложки
- Б) изготовление индивидуальной ложки
- В) подбор оттискной ложки при помощи функциональных проб
- Г) перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня

645. [T002692] УДЕРЖАНИЕ АЛЬГИНАТНОЙ ОТТИСКНОЙ МАССЫ НА НЕПЕРФОРИРОВАННОЙ ЛОЖКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А) лейкопластыря и адгезива
- Б) обработки краёв ложки изоколом
- В) обработки краёв ложки спиртом
- Г) обработки краёв ложки перекисью водорода

646. [T002693] У АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- А) давать большую усадку, возникающую через 20 минут после получения оттиска
- Б) замешиваться на воде
- В) не растворяться в дезинфицирующем растворе
- Г) сохранять целостность при выведении из полости рта

647. [T002694] РАБОЧАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТТИСКУ ИЗ АЛЬГИНАТНОГО МАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТЛИТА НЕ ПОЗДНЕЕ

- А) 15 минут
- Б) 45 минут
- В) 60 минут
- Г) 24 часов

648. [T002695] УСЛОВИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие зубов-антагонистов в 3 функционально-ориентированных группах зубов
- Б) наличие зубов-антагонистов в 2 функционально-ориентированных группах зубов
- В) наличие зубов-антагонистов в 1 функционально-ориентированной группе зубов
- Г) патологическая генерализованная горизонтальная стёртость со снижением высоты нижнего отдела лица

649. [T002696] КОНСТРУКЦИЮ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА

- А) базисного
- Б) моделировочного
- В) липкого
- Г) бюгельного

650. [T002697] ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПОДГОТОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ И ОБЖИГОМ КЕРАМИКИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) пескоструйную обработку, обезжиривание каркаса; формирование окисной плёнки (обжиг)
- Б) обезжиривание каркаса; пескоструйную обработку; формирование окисной плёнки (обжиг)
- В) формирование окисной плёнки (обжиг); пескоструйную обработку, обезжиривание
- Г) пескоструйную обработку; формирование окисной плёнки (обжиг); обезжиривание

651. [T002698] РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ

- А) силиконовым
- Б) термопластическим
- В) альгинатным
- Г) твёрдокристаллическим

652. [T002699] РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ

- А) Спидексом
- Б) Репином
- В) Упином
- Г) гипсом

653. [T002700] СВЯЗЬ КЕРАМИКИ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) химическая
- Б) гальваническая
- В) механическая
- Г) биологическая

654. [T002701] СВЯЗЬ ПЛАСТМАССЫ С КАРКАСОМ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) механическая
- Б) химическая
- В) гальваническая
- Г) биологическая

655. [T002702] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ КЕРАМИЧЕСКИЕ МАССЫ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ОБЖИГА (°С)

- А) 850-900
- Б) 560-775
- В) 775-865
- Г) 350-560

656. [T002703] ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хрупкость
- Б) раздражающее действие на слизистую оболочку
- В) изменение цвета
- Г) повышенная стираемость

657. [T002704] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ПРИМЕНЯЮТСЯ ВЫСОКОПРОЧНЫЕ ПЛАСТМАССЫ

- А) Пиропласт
- Б) Стенс
- В) Дентафоль
- Г) Дентол

658. [T002705] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОБЛИЦОВКИ ПЕРВЫМ СЛОЕМ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ, НАНОСИМЫМ НА КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) грунтовый (опаковый)
- Б) эмалевый
- В) дентинный
- Г) глазурь

659. [T002706] ДЛЯ СНЯТИЯ С ЗУБА ЛИТОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ В ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЪЗУЕТСЯ БОР

- А) твёрдосплавный турбинный
- Б) карборундовый
- В) односторонний алмазный диск
- Г) колесовидный

660. [T002707] ТОЛЩИНУ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) микрометром
- Б) эстезиометром
- В) электромиографом
- Г) гнатодинаметром

661. [T002708] СОЗДАНИЕ БОЛЬШОЙ КОНУСНОСТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПРИВЕДЁТ К

- А) расцементировке коронки
- Б) повреждению десневого края опорного зуба
- В) повреждению пародонта опорного зуба
- Г) отколу керамической массы

662. [T002709] ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) парафункция жевательных мышц (бруксизм)
- Б) бипрогнатический прикус
- В) прогенический прикус
- Г) ортогнатический прикус

663. [T002710] ПРИ МОДЕЛИРОВКЕ КАРКАСА ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ УСАДКИ СПЛАВА ПРИ ЛИТЬЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) компенсационный лак
- Б) золотая фольга
- В) платиновая фольга
- Г) легкоплавкий сплав

664. [T002711] ДЛЯ ПРОЧНОГО СОЕДИНЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКОЙ МАССЫ С МЕТАЛЛОМ НА КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ НАНОСЯТ

- А) окисную пленку
- Б) зацепные петли
- В) компенсационный лак
- Г) перлы

665. [T002712] ДЛЯ ПРОЧНОГО СОЕДИНЕНИЯ ПЛАСТМАССЫ С МЕТАЛЛОМ НА КАРКАС МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ НАНОСЯТ

- А) перлы
- Б) компенсационный лак
- В) окисную пленку
- Г) адаптивный колпачок

666. [T002713] ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) недостаточная высота коронок естественных зубов
- Б) плоская форма естественных зубов
- В) чрезмерная выраженность экваторов естественных зубов
- Г) наличие депульпированных зубов

667. [T002714] ЕСЛИ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ОБНАРУЖЕНО НЕПЛОТНОЕ ПРИЛЕГАНИЕ КРАЯ КОРОНКИ К ШЕЙКЕ ЗУБА, НЕОБХОДИМО

- А) вернуть в лабораторию для переделки коронки
- Б) провести коррекцию края коронки крампонными щипцами
- В) укоротить каркас коронки
- Г) провести коррекцию края коронки с помощью молоточка и наковальни

668. [T002715] ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) разрушение твёрдых тканей зуба на уровне десны
- Б) атрофия костной ткани стенок альвеол III и IV степени
- В) подвижность корня II-III степени
- Г) разрушение твёрдых тканей зуба ниже уровня десневого края до $\frac{1}{2}$ длины корня

669. [Т002716] ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОМУ МОСТОВИДНОМУ ПРОТЕЗУ, ВКЛЮЧАЮТ

- А) восстановление анатомической формы зубов и целостности зубных рядов, соответствие цвета керамической облицовки цвету естественных зубов
- Б) погружение коронок опорных зубов на 3-4 мм под десну
- В) плотный контакт промежуточной части мостовидного протеза и слизистой оболочки
- Г) исправления аномалий развития зубочелюстной системы

670. [Т002718] НА ЭТАПЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОНСОЛЬНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИЗ ЛАБОРАТОРИИ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ

- А) гипсовые модели и восковые базисы с окклюзионными валиками
- Б) гипсовые модели, загипсованные в артикулятор
- В) металлический каркас консольного протеза
- Г) консольный протез с облицовкой

671. [Т002719] КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ НЕСЪЁМНОГО МОСТОВИДНОГО МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) керамическая масса
- Б) воск
- В) слепочная масса
- Г) гипс

672. [Т002720] К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ КОНСОЛЬНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ОТНОСИТСЯ

- А) большая протяженность дефекта зубного ряда
- Б) прогенический прикус
- В) перекрёстный прикус
- Г) прямой прикус

673. [T002721] ОККЛЮДАТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) только вертикальные
- Б) сагиттальные и боковые
- В) сагиттальные, боковые и вертикальные
- Г) только сагиттальные

674. [T002722] АРТИКУЛЯТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) сагиттальные, боковые и вертикальные
- Б) только боковые движения
- В) только вертикальные
- Г) сагиттальные и вертикальные

675. [T002723] К ТВЁРДОКРИСТАЛЛИЗУЮЩИМСЯ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) гипсы
- Б) С-силиконы
- В) А-силиконы
- Г) тиоколовые

676. [T002724] К ТЕРМОПЛАСТИЧЕСКИМ ОТТИСКНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- А) Стенс
- Б) Спидекс
- В) Репин
- Г) гипс

677. [T002725] К АЛЬГИНАТНЫМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСИТСЯ

- А) Ипин
- Б) Сиэласт
- В) Спидекс
- Г) Тиодент

678. [T002726] К СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСИТСЯ

- А) Спидекс
- Б) масса Керра
- В) Стомальгин
- Г) гипс

679. [T002727] К ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) постановка искусственных зубов, замена воска на пластмассу
- Б) коррекция протеза
- В) получение оттисков
- Г) проверка конструкции протеза

680. [T002728] К КЛИНИЧЕСКИМ ЭТАПАМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) проверка конструкции протеза, коррекция протеза
- Б) замена воска на пластмассу,
- В) постановка искусственных зубов
- Г) шлифовка и полировка готового протеза

681. [T002729] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- А) замены воска на пластмассу
- Б) постановки искусственных зубов
- В) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- Г) определения центральной окклюзии

682. [T002730] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СЛЕДУЕТ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭТАП

- А) постановки искусственных зубов
- Б) замены воска на пластмассу
- В) отделки протеза
- Г) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками

683. [T002731] ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- А) проверки конструкции протеза
- Б) коррекции протеза
- В) определения центральной окклюзии
- Г) получения оттисков

684. [T002732] ОТРОСТОК УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ

- А) по центру альвеолярного гребня в базисе под искусственными зубами
- Б) между экватором и окклюзионной поверхностью
- В) на вестибулярной поверхности зуба
- Г) между экватором и десной

685. [T002733] УДЕРЖИВАЮЩИЙ КЛАММЕР СОСТОИТ ИЗ

- А) плеча, тела, отростка
- Б) отростка, окклюзионной накладки
- В) окклюзионной накладки, ответвления
- Г) ответвления, тела, окклюзионной накладки

686. [T002734] ЧАСТЬ ГНУТОГО ПРОВОЛОЧНОГО КЛАММЕРА, НАХОДЯЩАЯСЯ В КОНТАКТЕ С ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) плечо
- Б) тело
- В) отросток
- Г) окклюзионная накладка

687. [T002735] ЧАСТЬ ГНУТОГО ПРОВОЛОЧНОГО КЛАММЕРА, НАХОДЯЩАЯСЯ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) отросток
- Б) плечо
- В) тело
- Г) дуга

688. [T002736] ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ УДЕРЖИВАЕТСЯ НА ЧЕЛЮСТИ С ПОМОЩЬЮ

- А) кламмеров
- Б) пластмассовых зубов
- В) базиса
- Г) фарфоровых зубов

689. [T002737] С ПОМОЩЬЮ КРАМПОНОВ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА УДЕРЖИВАЮТСЯ ИСКУССТВЕННЫЕ ЗУБЫ

- А) фарфоровые
- Б) пластмассовые
- В) литые
- Г) композитные

690. [T002738] ПРОТЕЗНЫМ ЛОЖЕМ ДЛЯ БАЗИСА ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА

- А) альвеолярного отростка, твёрдого нёба, частично нёбная поверхность сохранившихся зубов
- Б) альвеолярного отростка
- В) альвеолярного отростка и мягкого нёба
- Г) альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба

691. [T002739] НАРУЖНЫЙ КРАЙ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ

- А) по переходной складке с вестибулярной стороны, обходя уздечку и тяжи, перекрывая альвеолярные бугры
- Б) с нёбной стороны, перекрывая боковые зубы на $\frac{2}{3}$
- В) с нёбной стороны, перекрывая передние зубы на $\frac{1}{3}$
- Г) по альвеолярным буграм верхней челюсти

692. [T002740] ГРАНИЦЫ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПЕРЕКРЫВАЮТ ЕСТЕСТВЕННЫЕ ЗУБЫ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ НА

- А) $\frac{1}{3}$
- Б) $\frac{1}{2}$
- В) $\frac{2}{3}$
- Г) $\frac{3}{4}$

693. [T002741] ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБАМ

- А) перекрывая коронки зубов на $\frac{2}{3}$
- Б) не касаясь зубов
- В) по середине коронки зубов
- Г) перекрывая коронки зубов на $\frac{1}{3}$

694. [T002742] ГРАНИЦА БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ПРОХОДИТ В ОБЛАСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- А) перекрывая коронковую часть зубов на $\frac{2}{3}$
- Б) не касаясь зубов
- В) в пришеечной области зубов
- Г) перекрывая коронковую часть зубов на $\frac{1}{3}$

695. [T002743] ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОБЛАДАЮТ

- А) химическим соединением с жёстким акриловым базисом протеза
- Б) повышенной степенью твёрдости
- В) длительным сохранением эластичности
- Г) незначительной степенью усадки

696. [T002744] ЭЛАСТИЧНЫЕ АКРИЛОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДВУХСЛОЙНЫХ БАЗИСОВ ОБЛАДАЮТ

- А) потерей эластичности вследствие вымывания пластификатора
- Б) длительным сохранением эластичности
- В) незначительной степенью усадки
- Г) повышенной степенью твёрдости

697. [T002745] ПРОМЫШЛЕННЫЙ ВЫПУСК АКРИЛОВЫХ ПОДКЛАДОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ БАЗИСОВ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- А) полимера, мономера
- Б) пасты, катализатора и подслоя (праймера)
- В) основной и катализаторной масс
- Г) пластин, армированных металлическими сетками

698. [T002746] ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) термопластические массы
- Б) пластмассы
- В) керамические массы
- Г) металлические сплавы благородных металлов

699. [T002747] ПАРАЛЛЕЛОМЕТРОМ НАЗЫВАЮТ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) пути введения и выведения протеза, линии обзора, наклона модели
- Б) податливости слизистой оболочки
- В) подвижности слизистой оболочки
- Г) болевой чувствительности

700. [T002748] ПОЛУЧЕНИЕ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ПОЗДНЕМ (ОТСРОЧЕННОМ) ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- А) через 4 и более недель после удаления зубов
- Б) через 1-5 дней после удаления зубов
- В) до удаления зубов
- Г) в день удаления зубов, сразу после операции

701. [T002749] ПОЛУЧЕНИЕ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПРОИСХОДИТ

- А) до удаления зубов
- Б) через 1-5 дней после удаления зубов
- В) через 4 и более недель после удаления зубов
- Г) в день удаления зубов

702. [T002750] ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ РАССТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) центр лица
- Б) уздечка языка
- В) уздечка верхней губы
- Г) уздечка нижней губы

703. [T002751] ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- А) зрачковой
- Б) носовой
- В) ушной
- Г) зубной

704. [T002752] ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО ЛИНИИ

- А) носо-ушной
- Б) смыкания губ
- В) волосистой части головы
- Г) нижних зубов

705. [T002753] ЛИНИЯ УЛЫБКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО ВОСКОВОМУ ВАЛИКУ НА УРОВНЕ

- А) красной каймы верхней губы при улыбке
- Б) середины альвеолярного отростка верхней челюсти
- В) красной каймы нижней губы при улыбке
- Г) по линии смыкания губ

706. [T002754] ЛИНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СООТВЕТСТВУЕТ

- А) линии между центральными резцами
- Б) носо-ушной линии
- В) строго середине кончика носа
- Г) уздечке верхней губы

707. [T002755] ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМ ВАЛИКОМ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ

- А) наружного края крыла носа
- Б) зрачка глаза
- В) наружного угла глаза
- Г) внутреннего угла глаза

708. [T002756] РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИНИЕЙ УЛЫБКИ И КРАЕМ ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А) высоту центральных резцов верхней челюсти
- Б) ширину центральных резцов верхней челюсти
- В) положение верхней губы
- Г) высоту нижнего отдела лица

709. [T002757] ОККЛЮЗИОННЫЙ ВАЛИК ВОСКОВОГО БАЗИСА ДОЛЖЕН БЫТЬ

- А) шире естественных зубов на 1-2 мм
- Б) равен ширине естественных зубов
- В) шире естественных зубов на 5-6 мм
- Г) уже естественных зубов

710. [T002758] ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА ВОСКОВОГО БАЗИСА ПО ОТНОШЕНИЮ К ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ СОХРАНИВШИХСЯ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) выше уровня на 1-2 мм
- Б) выше уровня на 3-4 мм
- В) ниже уровня на 1-2 мм
- Г) ниже уровня на 3-4 мм

711. [T002759] ВОСКОВЫЕ БАЗИСЫ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА

- А) определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей
- Б) постановки зубов
- В) проверки конструкции протеза
- Г) припасовки и наложения протеза

712. [T002760] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

- А) с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- Б) зафиксированные в артикуляторе
- В) зафиксированные в окклюдаторе
- Г) с восковыми базисами и искусственными зубами

713. [T002761] ВОСКОВОЙ БАЗИС С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ДОЛЖЕН

- А) плотно прилегать к протезному ложу, соответствовать границам базиса протеза с учётом высоты и ширины зубов
- Б) плотно прилегать к протезному ложу, с расположением окклюзионного валика ниже естественных зубов
- В) соответствовать границам базиса протеза, с расположением окклюзионного валика на уровне естественных зубов
- Г) иметь окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов

714. [T002762] ЦЕНТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБОВ В ДВУХ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ГРУППАХ, ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А) восковых базисов с окклюзионными валиками
- Б) периодонтометра
- В) окклюзиометра
- Г) лицевой дуги

715. [T002763] ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ-АНТОГОНИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) центральное соотношение челюстей
- Б) центральную окклюзию
- В) переднюю окклюзию
- Г) боковую окклюзию правую

716. [T002764] ОРИЕНТИРОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ПРИШЕЕЧНОЙ ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) линия улыбки
- Б) перегородка носа
- В) уздечка верхней губы
- Г) филтрум верхней губы

717. [T002765] КЛИНИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОДБОРА ФРОНТАЛЬНЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ПО ШИРИНЕ В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) центральная линия и линия, проходящая через наружный край крыла носа
- Б) углы рта
- В) уздечка верхней губы
- Г) линия улыбки

718. [T002766] БОЛЬШАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ

- А) диагонально
- Б) трансверзально
- В) сагиттально
- Г) парасагиттально

719. [T002767] ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ОККЛЮЗИОННЫЕ ВАЛИКИ ВОСКОВЫХ БАЗИСОВ НАНОСЯТ

- А) размягчённый воск и насечки
- Б) гипс
- В) копировальную бумагу
- Г) альгинатную массу

720. [T002768] КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

- А) механической фиксации
- Б) анатомической ретенции
- В) биологической фиксации
- Г) биофизической фиксации

721. [T002769] МЕХАНИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- А) телескопическими коронками
- Б) когезией
- В) анатомической ретенцией
- Г) адгезией

722. [T002770] К АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ОТНОСЯТ

- А) выраженность альвеолярных бугорков, свода нёба, высоту альвеолярного отростка
- Б) когезию
- В) адгезию
- Г) телескопическую фиксацию

723. [T002771] ПО ФУНКЦИИ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- А) удерживающие, опорно-удерживающие
- Б) круглые, полукруглые
- В) гнутые, литые
- Г) зубо-десневые, надесневые, назубные

724. [T002772] ПО СТЕПЕНИ ОХВАТА ЗУБА КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- А) одноплечие, двуплечие
- Б) гнутые, литые
- В) удерживающие, опорно-удерживающие
- Г) круглые, полукруглые

725. [T002773] ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- А) зубо-десневые, надесневые, назубные
- Б) гнутые, литые
- В) круглые, полукруглые
- Г) удерживающие, опорно-удерживающие

726. [T002774] ПО МЕТОДУ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- А) гнутые, литые, полимеризованные, комбинированные
- Б) круглые, полукруглые
- В) назубные, надесневые, зубо-десневые
- Г) удерживающие, опорно-удерживающие

727. [T002775] ПО ПРОФИЛЮ СЕЧЕНИЯ КЛАММЕРА ДЕЛЯТСЯ НА

- А) круглые, полукруглые, ленточные
- Б) гнутые, литые
- В) назубные, надесневые
- Г) удерживающие, опорно-удерживающие

728. [T002776] ДИАМЕТР УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (ММ)

- А) 0,8-1,2
- Б) 0,1-0,5
- В) 1,4-1,9
- Г) 2-2,5

729. [T002777] ПЛЕЧО УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА РАВНОМЕРНО КАСАЕТСЯ ЗУБА И РАСПОЛАГАЕТСЯ

- А) между экватором и пришеечной частью зуба
- Б) на окклюзионной поверхности зуба
- В) между окклюзионной поверхностью зуба и экватором
- Г) на экваторе

730. [T002778] ДИАГОНАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ БЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- А) на верхней челюсти
- Б) на нижней челюсти
- В) на верхней и нижней челюстях
- Г) при 1 классе дефекта зубного ряда (по Кеннеди)

731. [T002779] ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ БЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- А) на нижней челюсти
- Б) на верхней челюсти
- В) на верхней и нижней челюстях
- Г) при 1 классе дефекта зубного ряда (по Кеннеди) на верхней челюсти

732. [T002780] САГИТТАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНО ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- А) на верхней и нижней челюстях
- Б) только на верхней челюсти
- В) только на нижней челюсти
- Г) при «болтающемся гребне» на верхней челюсти

733. [T002781] ТОЧЕЧНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИМЕЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ КЛАММЕРОВ В КОЛИЧЕСТВЕ

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

734. [T002782] ЛИНЕЙНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИМЕЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ КЛАММЕРОВ В КОЛИЧЕСТВЕ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

735. [T002784] КЛАММЕРНАЯ ЛИНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВООБРАЖАЕМУЮ ЛИНИЮ, ПРОХОДЯЩУЮ

- А) между зубами, на которых расположены кламмера протеза
- Б) по средней линии лица
- В) между резцовой точкой и вершиной дистального щёчного бугра 7 зуба на нижней челюсти
- Г) по альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти

736. [T002785] СДВОЕННЫЙ КЛАММЕР АККЕРА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) Бонвиля
- Б) Роуча
- В) круговым
- Г) обратного действия

737. [T002786] ИЗГОТОВЛЕНИЕ УДЕРЖИВАЮЩИХ КЛАММЕРОВ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- А) моделирования воскового базиса и постановки искусственных зубов
- Б) отливки гипсовых моделей
- В) замены воска на пластмассу
- Г) шлифовки и полировки

738. [T002787] ЗАМКОВОЕ КРЕПЛЕНИЕ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

- А) механической фиксации
- Б) анатомической ретенции
- В) биофизическая фиксация
- Г) биомеханической фиксации

739. [T002788] БАЛОЧНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНОВИДНОСТЬ

- А) механической фиксации
- Б) анатомической ретенции
- В) биофизической фиксации
- Г) биомеханической фиксации

740. [T002789] ПРИМЕНЕНИЕ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ДАЁТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- А) повысить эстетику
- Б) уменьшить рвотный рефлекс
- В) улучшить дикцию
- Г) улучшить гигиену полости рта

741. [T002790] ДЛЯ БОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ НА ОПОРНЫЙ ЗУБ ПРИ КОНЦЕВОМ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СО СТОРОНЫ

- А) медиальной
- Б) вестибулярной
- В) оральной
- Г) дистальной

742. [T002791] ПЛЕЧИ ЛИТОГО КЛАММЕРА АККЕРА В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- А) удерживающую, опорную и стабилизирующую
- Б) опорную
- В) направляющую
- Г) удерживающую

743. [T002792] ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ИЗ

- А) свинца
- Б) меди
- В) олова
- Г) платины

744. [T002793] ИЗОЛЯЦИЯ ЭКЗОСТОЗОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) свинцовой пластины
- Б) пластмассы
- В) гипса
- Г) воска

745. [T002794] ИЗОЛЯЦИЯ ТОРУСА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- А) моделирования воскового базиса, постановки искусственных зубов
- Б) отливки гипсовых моделей
- В) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- Г) отделки, шлифовки и полировки

746. [T002795] ИЗОЛЯЦИЯ КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЗУБНЫМ ТЕХНИКОМ НА ЭТАПЕ

- А) изготовления кламмеров, моделирования воскового базиса, постановки искусственных зубов
- Б) изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- В) отливки гипсовых моделей
- Г) отделки, шлифовки и полировки

747. [T002796] ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ НА «ПРИТОЧКЕ» В СЪЁМНОМ ПЛАСТИНОЧНОМ ПРОТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «короткая» верхняя губа
- Б) чрезмерная выраженность альвеолярной части нижней челюсти
- В) чрезмерная выраженность торуса
- Г) выраженная уздечка нижней губы

748. [T002797] ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В АРТИКУЛЯТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

- А) центральная, передние, боковые
- Б) только передние и центральная
- В) только боковые левые и правые
- Г) только центральная

749. [T002798] ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ ВЫВЕРЯЮТСЯ ОККЛЮЗИИ

- А) центральная
- Б) боковые правые
- В) передние и центральная
- Г) боковые левые

750. [T002801] ПРИ ВНЕРОТОВОМ ЭТАПЕ ПРОВЕРКИ КОНСТРУКЦИИ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕЛЬЗЯ ОПРЕДЕЛИТЬ ПРАВИЛЬНОСТЬ (ИЛИ ТОЧНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ)

- А) соответствия цвета зубов
- Б) границ протезов
- В) постановки искусственных зубов
- Г) положения кламмеров

751. [T002802] ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В ПРЯМОМ КОНТАКТЕ ЩЁЧНЫХ БУГОРКОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) прикусыванию щёк
- Б) повышенному рвотному рефлексу
- В) ощущению инородного тела
- Г) нарушению дикции

752. [T002803] ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ТОРУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) балансу протеза
- Б) прикусыванию щёк
- В) чрезмерному выделению слюны
- Г) нарушению эстетики

753. [T002804] ОТСУТСТВИЕ ИЗОЛЯЦИИ ЭКЗОСТОЗОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) травматическому повреждению слизистой оболочки
- Б) прикусыванию щёк
- В) нарушению эстетики
- Г) нарушению дикции

754. [T002805] УДЛИНЕНИЕ ГРАНИЦЫ БАЗИСА ПРОТЕЗА ПО ЛИНИИ «А» МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- А) рвотному рефлексу и ощущению инородного тела
- Б) нарушению эстетики
- В) прикусыванию щёк
- Г) нарушению дикции

755. [T002806] БЫСТРОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ КЮВЕТЫ НА ОКОНЧАТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ЗАМЕНЫ ВОСКА НА БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА

- А) внутреннего напряжения
- Б) пористости сжатия
- В) гранулярной пористости
- Г) газовой пористости

756. [T002807] БЫСТРЫЙ ПОДЪЁМ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРИ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ БАЗИСНОЙ ПЛАСТМАССЫ СПОСОБСТВУЕТ ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА

- А) газовой пористости
- Б) гранулярной пористости
- В) внутреннего напряжения
- Г) пористости сжатия

757. [T002810] ПРИ ПОЧИНКЕ ПЕРЕЛОМА БАЗИСА ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ГИПСОВКИ В КЮВЕТУ

- А) прямой
- Б) обратный
- В) косвенный
- Г) индивидуальный

758. [T002811] ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ГРАНУЛЯРНОЙ ПОРИСТОСТИ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) недостаток мономера
- Б) избыток мономера
- В) быстрое охлаждение кюветы
- Г) быстрый нагрев кюветы

759. [Т002812] ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) быстрое охлаждение кюветы
- Б) недостаток мономера
- В) избыток мономера
- Г) быстрый нагрев кюветы

760. [Т002813] К БАЗИСНЫМ ПЛАСТМАССАМ ОТНОСИТСЯ

- А) Фторакс
- Б) Ортосил
- В) Карбодент
- Г) Редонт

761. [Т002814] МОДЕЛЬ С БЮГЕЛЬНЫМ ПРОТЕЗОМ ПРИ ЗАМЕНЕ ВОСКА НА БАЗИСНУЮ ПЛАСТМАССУ ГИПСУЮТ В КЮВЕТУ МЕТОДОМ

- А) обратным
- Б) прямым
- В) косвенным
- Г) комбинированным

762. [Т002815] ИЗЛИШКИ ПЛАСТМАССЫ В ОБЛАСТИ ПРИЛЕГАНИЯ К ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБАМ ПРИ ПРИПАСОВКЕ ПРОТЕЗА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ПРИ ПОМОЩИ

- А) копировальной бумаги
- Б) воска
- В) химического карандаша
- Г) изокола

763. [Т002816] СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ НУЖДАЕТСЯ В ПРИПАСОВКЕ В ПОЛОСТИ РТА ИЗ-ЗА НАЛИЧИЯ

- А) поднутрений у естественных зубов и их наклона
- Б) нарушения технологии
- В) врачебных ошибок
- Г) некачественной полировки протеза

764. [T002817] ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ НА БАЗИСЕ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБЛАСТИ ТРАВМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) водный дентин или корректор
- Б) копировальную бумагу
- В) спирт
- Г) воск

765. [T002818] ФАЗАМИ АДАПТАЦИИ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ЯВЛЯЮТСЯ

- А) раздражение, частичное торможение, полное торможение
- Б) ближайшая, быстрая, отделённая
- В) успокоение, привыкание, адаптация
- Г) медленная, быстрая, очень быстрая

766. [T002819] ФАЗА РАЗДРАЖЕНИЯ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (ДНИ)

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

767. [T002820] ФАЗА ЧАСТИЧНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (ДНИ)

- А) 2-4
- Б) 7-10
- В) 10-20
- Г) 20-30

768. [T002821] ФАЗА ПОЛНОГО ТОРМОЖЕНИЯ К СЪЁМНОМУ ПЛАСТИНОЧНОМУ ПРОТЕЗУ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) ДЛИТСЯ (ДНИ)

- А) с 5 по 33
- Б) со 2 по 15
- В) с 3 по 7
- Г) с 4 по 21

769. [T002822] КОРРЕКЦИЮ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВРАЧ ПРОВОДИТ С ПОМОЩЬЮ

- А) фрез
- Б) твёрдосплавных турбинных боров
- В) алмазных турбинных боров
- Г) вулканитовых дисков

770. [T002823] ДЛЯ ДОБАВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ЗУБА ПРИ ПОЧИНКЕ ПРОТЕЗА ПОЛУЧАЮТ ОТТИСК МАССОЙ

- А) альгинатной
- Б) термопластической
- В) гидроколлоидной
- Г) цинкоксиэвгеноловой

771. [T002824] ДЛЯ ПОЧИНКИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТЛОМЕ УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С ЧЕЛЮСТИ

- А) нижней с протезом
- Б) нижней без протеза
- В) верхней и нижней без протеза
- Г) нижней без протеза, верхней с протезом

772. [T002825] ПРИ ПОЧИНКЕ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СВЯЗИ С ПОТЕРЕЙ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ОТТИСК С ЧЕЛЮСТИ

- А) нижней с протезом и верхней
- Б) нижней с протезом
- В) верхней и нижней без протеза
- Г) нижней без протеза

773. [T002826] ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТЬ РТА ПАЦИЕНТА НАЗНАЧАЮТ КОРРЕКЦИЮ

- А) на следующий день после наложения протеза
- Б) через неделю
- В) через 3 дня
- Г) при появлении неприятных ощущений

774. [T002827] ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ СОСТАВЛЯЮТ (ЛЕТ)

- А) 3
- Б) 6
- В) 7
- Г) 10

775. [T002828] ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ) К СЪЁМНОМУ ПРОТЕЗУ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- А) 33
- Б) 10
- В) 15
- Г) 19

776. [T002829] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ БОЛИ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПЕРЕД ВИЗИТОМ К ВРАЧУ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПРОТЕЗ

- А) снять и надеть его за 3 часа перед коррекцией
- Б) не снимать на ночь
- В) не снимать в течении недели
- Г) снять

777. [T002830] ПОСЛЕ ПРИПАСОВКИ И НАЛОЖЕНИЯ СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ОБИЛЬНОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ФАЗЫ АДАПТАЦИИ

- А) раздражения
- Б) полного раздражения
- В) частичного торможения
- Г) быстрого торможения

778. [T002832] ПРИ НАЛИЧИИ СИЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ

- А) снять и надеть за 2-4 часа перед посещением врача
- Б) не снимать до посещения врача
- В) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
- Г) снять и после исчезновения болевых ощущений прийти к врачу

779. [T002833] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВИТЬСЯ В КЛИНИКУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА

- А) 1 раз в полгода
- Б) 1 раз в месяц
- В) 1 раз в год
- Г) по желанию пациента

780. [T002834] ПРИЧИНЫ ПОЛОМОК БАЗИСОВ СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, СВЯЗАННЫЕ С ТЕХНИЧЕСКИМИ ОШИБКАМИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- А) нарушении правил изоляции экзостозов, нарушении режима полимеризации, нарушении правил постановки зубов
- Б) неправильном изготовлении восковых базисов с окклюзионными валиками
- В) неправильном выборе цвета и формы зубов
- Г) неправильном выборе цвета базисной пластмассы

781. [T002835] ПРИЧИНЫ ПОЛОМКИ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА, СВЯЗАННЫЕ С НЕБРЕЖНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ПАЦИЕНТА К СВОЕМУ ПРОТЕЗУ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- А) плохом уходе, плохом хранении, откусывании твёрдой пищи
- Б) неправильном выборе зубной щётки для чистки протезов
- В) неправильном выборе зубной пасты для чистки протезов
- Г) снятии протезов на ночь и хранении их в дистиллированной воде

782. [T002837] ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ПОЛОМКЕ БАЗИСА СЪЁМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- А) быстром охлаждением кюветы после полимеризации
- Б) получении оттиска силиконовой массой
- В) получении оттиска альгинатной массой
- Г) толстом базисе протеза

783. [T002838] ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПОЛЬЗОВАНИЮ БЮГЕЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ _____ ПРОТЕЗА

- А) припасовки и наложения
- Б) припасовки каркаса
- В) консультации и выбора конструкции
- Г) проверки конструкции

784. [T002839] КОРРЕКЦИЮ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НАЧИНАЮТ С

- А) выявления жалоб пациента и осмотра слизистой оболочки полости рта
- Б) выявления окклюзионных взаимоотношений артикуляционной бумагой
- В) осмотра слизистой оболочки
- Г) выявления причин травмы

785. [T002840] К ПРИЧИНАМ, ПРИВОДЯЩИМ К РАЗРУШЕНИЮ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ, ОТНОСЯТ

- А) невыверенные окклюзионные контакты
- Б) чрезмерную конусность культи зуба
- В) чрезмерное укорочение зуба
- Г) слишком большую толщину коронки

786. [T002841] К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ОТНОСЯТ

- А) коррозионные процессы сплавов
- Б) тепловой эффект
- В) олигодинамическое действие
- Г) кариозные процессы

787. [T002844] МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫМИ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ

- А) ниже стираемость, выше цветостойкость
- Б) выше стираемость, выше цветостойкость
- В) выше стираемость, ниже цветостойкость
- Г) ниже стираемость, ниже цветостойкость

788. [T002845] МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПО СРАВНЕНИЮ С ПАЯНЫМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С ПЛАСТМАССОВОЙ ОБЛИЦОВКОЙ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ

- А) выше эстетика, выше прочность
- Б) выше эстетика, ниже прочность
- В) ниже эстетика, ниже прочность
- Г) ниже эстетика, выше прочность

789. [T002846] ПРИЧИНОЙ ГИНГИВИТА В ОБЛАСТИ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК НА ОПОРНЫХ ЗУБАХ В МОСТОВИДНОМ ПРОТЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) отсутствие экватора
- Б) хорошо выраженный экватор
- В) плотный охват в области шейки зуба
- Г) наличие контактного пункта

790. [T002847] К СПЛАВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ЛУЧШЕЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СОВМЕСТИМОСТЬЮ С ТКАНЯМИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТ

- А) содержащие золото
- Б) нержавеющей сталь
- В) хромо-кобальтовые
- Г) хромо-никелевые

791. [T002848] К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОАКРИЛОВЫМИ ЛИТЫМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСЯТ

- А) быстрое истирание облицовки протеза
- Б) повышенное истирание зубов-антагонистов
- В) появление подвижности зубов-антагонистов
- Г) неприятный запах изо рта

792. [T002849] К ПРИЧИНАМ СКОЛА КЕРАМИЧЕСКОГО ПОКРЫТИЯ С МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ В ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТ

- А) невыверенные окклюзионные контакты
- Б) выраженную конусность культи зуба
- В) неудовлетворительную гигиену полости рта
- Г) обширные пломбы на зубах-антагонистах

793. [T002850] К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИМИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСЯТ

- А) повышенное истирание зубов-антагонистов
- Б) быстрое истирание облицовки
- В) возникновение микротоков в полости рта
- Г) изменение цвета облицовки

794. [T002851] К ВОЗМОЖНЫМ НЕДОСТАТКАМ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ИЗ НЕРЖАВЕЮЩЕЙ СТАЛИ ОТНОСЯТ

- А) привкус металла в полости рта
- Б) быстрое стирание зубов-антагонистов
- В) низкую жевательную эффективность
- Г) появление подвижности зубов-антагонистов

795. [T002852] ПРИЧИНОЙ СКОЛА КЕРАМИЧЕСКОЙ ОБЛИЦОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) ошибка при обжиге и охлаждении керамической облицовки
- Б) выраженная конусность культи зуба
- В) неудовлетворительная гигиена полости рта
- Г) наличие искусственных коронок на зубах-антагонистах

796. [T002853] К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСИТСЯ

- А) прикусывание слизистой оболочки щеки в области боковых зубов
- Б) увеличение болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- В) повышение устойчивости пародонта зубов к вертикальной нагрузке
- Г) появление клиновидного дефекта у рядом стоящих зубов

797. [T002854] К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОТНОСИТСЯ

- А) травма слизистой оболочки в области тела мостовидного протеза
- Б) уменьшение болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- В) повышение устойчивости пародонта зубов к вертикальной нагрузке
- Г) конвергенция рядом стоящих зубов

798. [T002855] ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) чрезмерная конусность культей зубов
- Б) некачественное литьё
- В) чрезмерное количество обжигов
- Г) наличие съёмного протеза в полости рта

799. [T002856] ПЕРВИЧНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) остановка кровотечения
- Б) оценка кровопотери
- В) усиление коагулирующих свойств крови
- Г) восполнение кровопотери

800. [T002858] ПРЕДПОЧИТАЕМЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) частичная пульпотомия
- Б) не прямое покрытие пульпы
- В) пульпэктомия
- Г) девитальная ампутация

801. [T002862] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ ДНИ НАЗНАЧАЮТ

- А) Ацикловир
- Б) масло Шиповника
- В) Метронидазол
- Г) Флюкостат

802. [T002863] ТЕРАПИЯ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА

- А) Клотримазол
- Б) Тетрациклин
- В) Валцикловир
- Г) Индометацин

803. [T002865] ДЛЯ НЕПРЯМОГО ПОКРЫТИЯ ПУЛЬПЫ У ДЕТЕЙ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) нетвердеющие пасты
- Б) твердеющие пасты
- В) композиты световой полимеризации
- Г) стеклоиономерные цементы (СИЦ)

804. [T002867] ПОСТОЯННАЯ ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ

- А) гуттаперчивыми штифтами
- Б) цинкоксидэвгенольной пастой
- В) йодоформной пастой
- Г) кальцийсодержащей пастой

805. [T002868] К РЕСТАВРАЦИОННЫМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМ ЦЕМЕНТАМ (СИЦ) ОТНОСИТСЯ

- А) Fiji 9
- Б) Vitrebond
- В) Ultrablend
- Г) Cavalite

806. [T002869] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- А) фтористое и азотнокислое серебро
- Б) антисептики
- В) гемостатики
- Г) биологически активные вещества

807. [T002870] ОПТИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИЙ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ РЕМОТЕРАПИИ

- А) не реже 1 раза в день в течение 2-4 недель
- Б) 3-4 раза в год
- В) однократно при лечении кариеса
- Г) 1 раз в год

808. [T002871] МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОМ УДАЛЯЮТ КОРОНКОВУЮ ПУЛЬПУ С СОХРАНЕНИЕМ КОРНЕВОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) пульпотомия
- Б) не прямое покрытие пульпы
- В) прямое покрытие пульпы
- Г) пульпэктомия

**809. [T002872] ПРИ ЗАТРУДНЁННОЙ ИЗОЛЯЦИИ РАБОЧЕГО ПОЛЯ
ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ПРОВОДИТСЯ**

- А) стеклоиономерными цементами (СИЦ)
- Б) композитными герметиками
- В) компомерными герметиками
- Г) масляным дентином

**810. [T002873] ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ
НАЧИНАТЬ**

- А) с момента возникновения
- Б) в возрасте 3 лет
- В) в возрасте 5 лет
- Г) после физиологической смены зубов

**811. [T002874] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЧАЛЬНЫХ
ФОРМ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- А) Icon
- Б) Gaenial bond
- В) G-coat
- Г) Opalustre

**812. [T002875] У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ С
НЕПОЛНОСТЬЮ СФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКОЙ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ
МЕТОД**

- А) глубокой ампутации
- Б) диатермокоагуляции
- В) прижизненной ампутации коронковой пульпы
- Г) девитальной ампутации

813. [T002876] ТАКТИКА ПРИ СЛУЧАЙНОЙ ПЕРФОРАЦИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВРЕМЕННОГО МОЛЯРА У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕГО НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА, СОСТОИТ В

- А) лечении биологическим методом
- Б) лечении методом девитальной ампутации
- В) лечении методом витальной ампутации
- Г) отсроченном пломбировании

814. [T002877] МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МОЛЯРОВ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) девитальная экстирпация
- Б) биологический
- В) витальная ампутация коронковой пульпы
- Г) девитальная ампутация

815. [T002878] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ РОСТОМ КОРНЕЙ И СОХРАНЕНИЕМ ЗОНЫ РОСТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПАСТА

- А) кальцийсодержащая
- Б) резорцин-формалиновая
- В) эвгеноловая
- Г) эндометазоновая

816. [T002879] ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОСОДЕРЖАЩИХ КИСТ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цистомия без удаления постоянных зубов из полости кисты
- Б) пломбирование за верхушку «причинных» зубов
- В) пломбирование зуба с резекцией верхушек корня
- Г) цистомия с удалением постоянных зубов из полости кисты

817. [T002880] ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

- А) зуб реплантации не подлежит
- Б) зуб обязательно должен быть реплантирован
- В) зуб не реплантируется, если до его смены остаётся менее одного года
- Г) зуб реплантируется, если до его смены остаётся более двух лет

818. [T002881] ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) реплантации зуба с предварительным его пломбированием
- Б) возмещении дефекта съёмным протезом
- В) реплантации зуба без пломбирования
- Г) имплантации

819. [T002882] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ АЦИКЛОВИР В ДОЗИРОВКЕ (МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА)

- А) 20
- Б) 200
- В) 250
- Г) 500

820. [T002884] ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) 1-2% раствор питьевой соды
- Б) 10-20% раствор питьевой соды
- В) инстилляции Интерферона
- Г) противомикробные мази

821. [T002885] МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) мази Оксикорт
- Б) гигиенической губной помады
- В) мази Клотримазол
- Г) мази Ацикловир

822. [T002886] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

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

823. [T002887] НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ УДАЛЕНИИ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТСЯ АНЕСТЕЗИЕЙ

- А) аппликационной + торусальной
- Б) аппликационной + инфильтрационной
- В) аппликационной + туберальной
- Г) аппликационной + интралигаментарной + друк-анестезией

824. [T002888] ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПУЛЬПИТАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- А) 20-60
- Б) 2-6
- В) 8-10
- Г) 10-20

825. [T002889] ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОВЫШАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- А) углеводистой пищи
- Б) ультрафиолетового света
- В) глюконата кальция
- Г) фторидсодержащих зубных паст

826. [T002890] ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) прокладки на основе гидроокиси кальция
- Б) пасты с гормональными препаратами
- В) пасты с антибиотиками
- Г) Форфенан

827. [T002891] ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДИКАЛ, КАЛЬЦИ-ПУЛЬП, КАЛЬМЕЦИН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гидроокись кальция
- Б) антибиотик
- В) антисептик
- Г) Интерферон

828. [T002894] ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ С РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОЙ ЗУБА ПРОИЗВОДЯТ

- А) пастой из Окиси цинка на масляной основе
- Б) фосфат-цементом
- В) серебряным штифтом
- Г) Резорцин-формалиновой пастой

829. [T002895] МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Йодиол
- Б) раствор Шиллера - Писарева
- В) физиологический раствор
- Г) спирт

830. [T002896] КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

- А) пастой из Окиси цинка на масляной основе
- Б) Резорцин-формалиновой пастой
- В) фосфат-цементом
- Г) пастой Каласепт

831. [T002897] ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КАНАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- А) 2,5-3
- Б) 0,5-1
- В) 10-15
- Г) 20

832. [T002898] ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) Хлоргексидин
- Б) спирт
- В) Лизетол
- Г) физиологический раствор

833. [T002901] ПРИ ПОДСЧЕТЕ ИНДЕКСА РМА ДЕСНУ ОКРАШИВАЮТ

- А) раствором Шиллера - Писарева
- Б) Метиленовым синим
- В) Бриллиантовым зелёным
- Г) Эритрозином

834. [T002902] РАСТВОРОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 30% Трихлоруксусной кислоты
- Б) 3% H_2O_2
- В) 40% Формалина
- Г) Йодиол

835. [T002903] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФОРМАЛИНОВОЙ ПРОБЫ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР (%)

- А) 3
- Б) 0,5
- В) 10
- Г) 20

836. [T002904] ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ПРИ РАЗВИВШЕЙСЯ СТАДИИ ПАРОДОНТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- А) 0,06% Хлоргексидина
- Б) 2,5% Йода
- В) 40% Формалина
- Г) Бриллиантовый зеленый

837. [Т002905] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) 5% Бугадионовую
- Б) 0,25% Оксолиновую
- В) 2% Неомициновую
- Г) 5% Синтомициновую

838. [Т002906] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) Банеоцин
- Б) Клотримазол (Канестен)
- В) Бугадионовую
- Г) Гепариновую

839. [Т002907] К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ГЕРПАНГИНЕ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- А) противовирусные препараты
- Б) антисептики
- В) антибиотики
- Г) кератопластики

840. [Т002908] ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ И ТЯЖЁЛОЙ ФОРМАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Ацикловир
- Б) Тетрациклин
- В) Сульфадиметоксин
- Г) Нистатин

841. [Т002909] ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) противовирусные препараты
- Б) антисептики
- В) протеолитические ферменты
- Г) обезболивающие средства

842. [T002911] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИИ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПОЛИВИТАМИНЫ И

- А) сульфаниламиды
- Б) противогрибковые
- В) противовирусные
- Г) кортикостероиды

843. [T002912] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МАЗЬ

- А) Канестен (Клотримазол)
- Б) Гепариновую
- В) Бонафтоновую
- Г) Солкосерил

844. [T002913] К КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- А) Актовегин, Солкосерил
- Б) Неомициновая мазь
- В) Теброфеновая мазь
- Г) Клотримазол

845. [T002914] К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТ

- А) Формалин
- Б) Картолин
- В) Лизоцим
- Г) Витаон

846. [T002917] СПОСОБСТВУЕТ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И БЫСТРО УЛУЧШАЕТ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ

- А) внутривенное введение Тиосульфата натрия
- Б) курс антибиотиков широкого спектра действия
- В) приём противовирусных препаратов внутрь и местно
- Г) раствор Натрия салицилата в возрастной дозировке

847. [T002918] ПРИ ПИОДЕРМИИ НА КРАСНОЙ КАЙМЕ ГУБ ГНОЙНЫЕ КОРКИ РАЗМЯГЧАЮТ РАСТВОРОМ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА (%)

- A) 1
- Б) 3
- В) 5
- Г) 10

848. [T002919] НЕЙТРАЛИЗАЦИЮ ХИМИЧЕСКИХ КИСЛОТНЫХ ОЖОГОВ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТА (%)

- A) 1-2
- Б) 0,5
- В) 5-10
- Г) 20-30

849. [T002921] ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО

- A) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1–2% раствором гидрокарбоната натрия и затем канестеном или клотримазолом
- Б) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
- В) обезболить, смазать мазью ацикловир
- Г) обезболить, обработать 1–2% р-ром гидрокарбоната натрия, затем кератопластическими средствами

850. [T002922] К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ, ОТНОСЯТ

- A) Резорцин-формалиновая смесь
- Б) Винилин
- В) Метиленовый синий
- Г) Витаон

851. [T002925] ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) Солкосерил дентальную адгезивную пасту
- Б) Флореналевую мазь
- В) Теброфеновую мазь
- Г) Клотримазол мазь

852. [T002926] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) Ацикловир
- Б) Канестен
- В) Неомициновую
- Г) Бутадионовую

853. [T002928] ПРИ КАНДИДОЗЕ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- А) противогрибковые
- Б) противовирусные
- В) антибактериальные
- Г) гормональные

854. [T002929] ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПОЛОСКАНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ (ХРАС) РЕКОМЕНДУЮТ

- А) настои и отвары трав
- Б) растворы антибиотиков
- В) раствор Борной кислоты
- Г) раствор Аскорбиновой кислоты

855. [T002930] ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА

- А) противовирусные
- Б) жаропонижающие
- В) обезболивающие
- Г) кератопластические

856. [T002932] ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Лидокаин
- Б) Мепивакаин
- В) Артикаин-форте
- Г) Прокаин (Новокаин)

857. [T002934] ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) В РАСТВОРЕ АНЕСТЕТИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОБАВЛЯТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ ДЕТЯМ ДО (ЛЕТ)

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 10

858. [T002935] ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

- А) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
- Б) возраста ребёнка, наличия сопутствующей соматической патологии
- В) стадии развития зубов и их групповой принадлежности
- Г) только групповой принадлежности зубов

859. [T002936] ПРИ ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст ребёнка
- Б) результат электроодонтодиагностики (ЭОД)
- В) результат рентгенологического исследования
- Г) состояние остальных зубов (распространённость кариеса)

860. [T002937] ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ЗУБОВ 5.1, 6.1 У РЕБЁНКА ШЕСТИ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) их удаление
- Б) динамическое наблюдение
- В) проведение репозиции и шинирования
- Г) выдвижение в зубной ряд ортодонтическими методами

861. [T002939] УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ

- А) приводит к стабилизации процесса
- Б) приводит к переходу в следующую фазу заболевания
- В) приводит к выздоровлению
- Г) не влияет на течение заболевания

862. [T002940] ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- А) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- Б) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- В) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- Г) обезболивание, массаж, смазывание дёсен кератопластиками

863. [T002941] ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

- А) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
- Б) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- В) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- Г) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию

864. [T002942] ЛЕЧЕНИЕ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

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

865. [T002943] ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ

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

866. [T002944] В БЛИЖАЙШИЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ РАНЕНИЙ ЯЗЫКА, МЯГКОГО НЁБА, ТКАНЕЙ ДНА РТА ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ РЕБЁНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- А) асфиксия
- Б) нарушение приёма пищи
- В) нарушение речи
- Г) развитие гнойно-некротического процесса

867. [T002945] СРОК, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ КОСТНАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ В ЛУНКЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА У ДЕТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ

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

868. [T002946] ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ГЕРПАНГИНЕ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- А) 10-12
- Б) 1-2
- В) 3-4
- Г) 5-6

869. [T002947] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ 3 ДНЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- А) противовирусные и обезболивающие
- Б) кератопластические
- В) антибактериальные
- Г) противогрибковые

870. [T002948] НАСИЛЬСТВЕННОЕ ОТТОРЖЕНИЕ НАЛЁТА ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ КАНДИДОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) развитию генерализованной формы
- Б) более быстрому выздоровлению
- В) отсутствию изменений
- Г) летальному исходу

871. [T002949] ПРИ ПИОДЕРМИИ НА КРАСНОЙ КАЙМЕ И КОЖЕ ГУБ ВЫЯВЛЯЮТ

- А) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
- Б) эрозии, покрытые фибринозным налётом
- В) прозрачные корочки, фиксированные в центре
- Г) уртикарную сыпь, разлитую гиперемию

872. [T002950] ТРАВМАТИЧЕСКУЮ ЭРОЗИЮ СЛИЗИСТОЙ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ

- А) преждевременно прорезавшиеся зубы
- Б) средства гигиены полости рта новорождённых
- В) соски, резиновые рожки на бутылочках
- Г) кольца для прорезывания зубов

873. [T002951] ПРИ АТОПИЧЕСКОМ (ЭКЗЕМАТОЗНОМ) ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) десенсибилизирующую терапию
- Б) антибактериальную терапию
- В) противовирусную терапию
- Г) антисептическую обработку

874. [T002952] ПРЕКРАТИТЬ РЕЦИДИВЫ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА И МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНО СОКРАТИТЬ ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ И (ИЛИ) ТЯЖЕСТЬ ПОМОГАЕТ

- А) устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка
- Б) антисептическое полоскание рта в период между рецидивами
- В) систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
- Г) курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год

875. [T002954] ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НЕОБХОДИМА

- А) после каждого приёма пищи
- Б) каждый час
- В) перед едой
- Г) только перед сном

876. [T002955] ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ МОЛОЧНИЦЕ НЕОБХОДИМА

- А) сразу после каждого приёма пищи
- Б) каждый час
- В) перед едой
- Г) только перед сном

877. [T002957] ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТЗНОМ СТОМАТИТЕ НЕОБХОДИМА

- А) после каждого приёма пищи
- Б) каждый час
- В) только перед сном
- Г) через день

878. [T002958] ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ НЕОБХОДИМА

- А) после каждого приёма пищи
- Б) перед едой
- В) только перед сном
- Г) через день

879. [T002959] ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ)
- Б) острого герпетического стоматита (ОГС)
- В) молочницы
- Г) хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС)

880. [T002960] КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОД

- А) угасания
- Б) латентный
- В) продромальный
- Г) катаральный

881. [T002961] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПАНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) противовирусным
- Б) антибактериальным
- В) физиотерапевтическим
- Г) кератопластическим

882. [T002962] ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ПОСТОЯННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО

- А) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтического аппарата, щадящая диета
- Б) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- В) удаление травмированного зуба
- Г) ограничение жевательной нагрузки

883. [T002963] ОСТРЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) при передозировке и при несвоевременном удалении пульпы после наложения мышьяковистой пасты
- Б) при выведении за верхушку пломбировочного материала
- В) после проведения резорцин-формалинового метода
- Г) при медикаментозной обработке канала 3% Гипохлоритом натрия

884. [T002964] ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ТЕЛА

- А) уртикарной сыпи
- Б) синюшно-красных пятен округлой формы, с пузырьком или папулой в центре
- В) мелких пузырьковых высыпаний
- Г) пигментных пятен

885. [T002966] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профилактическое, эндодонтическое лечение после завершения формирования корня зуба по показаниям
- Б) пломбирование кариозных полостей
- В) восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов
- Г) шинирование зубов

886. [T002967] МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВИДНОГО ПЯТНА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) аппликации реминерализующих препаратов
- Б) препарировании с последующим пломбированием
- В) аппликации раствора Гидрокарбоната натрия
- Г) импрегнации 30% раствором Нитрата серебра

887. [T002968] ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ МОЖНО ПРОВОДИТЬ РЕБЁНКУ

- А) старше 12 лет
- Б) сразу после их прорезывания
- В) 7-8 лет
- Г) 8-9 лет

888. [T002969] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) Кальций-фосфатный гель
- Б) раствор Нитрата серебра 30%
- В) раствор Шиллера - Писарева
- Г) Гипохлорит натрия

889. [T002970] ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) препараты на основе гидроокиси кальция
- Б) пасту с гормональными препаратами
- В) пасту с антибиотиками
- Г) резорцин-формалиновая пасту

890. [T002971] ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ

- А) стеклоиономерный цемент (СИЦ)
- Б) Силидонт
- В) композитные материалы
- Г) Силицин

891. [T002972] К ПЛОМБИРОВОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ БЕЗ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ, ОТНОСЯТ

- А) компомеры
- Б) амальгаму
- В) композитные материалы
- Г) Силицин

892. [T002973] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 7.5 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ

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

893. [T002974] УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЩИПЦАМИ

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

894. [T002975] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ

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

895. [T002976] УДАЛЕНИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНОГО ЗУБА, РАСПОЛАГАЮЩЕГОСЯ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ 1.1, 2.1 И ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕГО НАЛИЧИЕ ДИАСТЕМЫ, СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 7-8
- Б) 5-7
- В) 8-9
- Г) 9-10

896. [T002977] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЩИПЦЫ КЛЮВОВИДНЫЕ

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

897. [T002978] КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА

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

898. [T002979] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ СПЕЦИАЛЬНЫЕ НАБОРЫ ЩИПЦОВ

- А) существуют
- Б) не существуют
- В) существуют только для верхней челюсти
- Г) существуют только для нижней челюсти

899. [T002980] ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЩИПЦОВ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ И ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

- А) отличаются
- Б) не отличаются
- В) отличаются при удалении на верхней челюсти; не отличаются - на нижней
- Г) отличаются при удалении на нижней челюсти; не отличаются - на верхней

900. [T002982] ЭТАПЫ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ПОСТОЯННОГО

- А) различны
- Б) одинаковы
- В) различны только на верхней челюсти
- Г) различны только на нижней челюсти

901. [T002983] ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩА НА ДЕСНЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРИЧИННОМУ ВРЕМЕННОМУ ЗУБУ ПОКАЗАНО

- А) удаление зуба
- Б) эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку
- В) эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку с последующей пластикой свищевого хода
- Г) эндодонтическое лечение с выведением материала за верхушку

902. [T002984] ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

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

903. [Т002985] КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

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

904. [Т002986] ЗУБЫ 5.1, 6.1 ПРИ ПОЛНОМ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) удалить
- Б) провести репозицию
- В) оставить под наблюдением
- Г) провести эндодонтическое лечение

905. [Т002987] ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

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

906. [Т002988] ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ С ПЕРЕЛОМОМ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНУ

- А) пластмассовую зубонаддесневую
- Б) пластмассовую назубную
- В) проволочную с зацепными петлями
- Г) гладкую шину-скобу

907. [Т002989] ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ МНОГОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- А) удалить
- Б) трепанировать и пломбировать
- В) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- Г) удалить по показаниям

908. [T002990] ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ПРИЧИННЫЙ ВРЕМЕННЫЙ ОДНОКОРНЕВОЙ ЗУБ СЛЕДУЕТ

- А) удалить
- Б) трепанировать и пломбировать
- В) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- Г) удалить по показаниям

909. [T002992] СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ЗУБОВ

- А) всех молочных и постоянных
- Б) только молочных несформированных
- В) только молочных сформированных
- Г) только постоянных несформированных

910. [T002993] ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ МОЖНО БЕЗ ПРОКЛАДКИ ПРИМЕНЯТЬ

- А) стеклоиономерные цементы
- Б) амальгаму
- В) композитные материалы
- Г) Силицин

911. [T002994] ЗУБ 5.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НА УРОВНЕ ШЕЙКИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- Б) удалить
- В) оставить под наблюдением
- Г) сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

912. [T002995] ПОКАЗАНИЕМ К МЕТОДУ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ФОРМЫ ПУЛЬПИТА В МОЛЯРАХ

- А) временных независимо от стадии развития и в несформированных постоянных
- Б) временных независимо от стадии развития корня
- В) сформированных постоянных
- Г) несформированных постоянных

913. [Т002996] ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
- Б) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
- В) хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем
- Г) пульпит во временных молярах независимо от стадии формирования корня

914. [Т002998] МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

- А) при переломе коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы
- Б) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- В) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах
- Г) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах

915. [Т003000] КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

- А) пастой из окиси цинка на масляной основе
- Б) фосфат-цементом
- В) гуттаперчевыми штифтами
- Г) серебряными штифтами

916. [Т003002] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ СФОРМИРОВАННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СВИЩЁМ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПОСЛЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ СЛЕДУЕТ

- А) запломбировать канал
- Б) оставить зуб открытым
- В) наложить временную пломбу (повязку)
- Г) направить на физиотерапию

917. [Т003003] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИИ В ЭТО ЖЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- А) пломбирование канала пастой
- Б) противовоспалительную терапию
- В) физиотерапевтические процедуры
- Г) удаление зуба

918. [Т003004] РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ВКЛЮЧАЕТ

- А) удаление зуба
- Б) пломбирование каналов пастой на масляной основе
- В) пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
- Г) пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой

919. [Т003005] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) вскрыть полость зуба, раскрыть её, удалить распавшуюся коронковую и корневую пульпу, промыть антисептиками канал, раскрыть верхушку корня, запломбировать канал
- Б) в первое посещение обработать настойкой йода переходную складку и соседние зубы, обработать кариозную полость, раскрыть полость зуба, оставить зуб открытым
- В) раскрыть полость зуба, удалить распад из канала, назначить тёплые ротовые ванночки
- Г) удалить распад из канала, оставить турунду с антисептиком

920. [Т003006] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) репозицию и ширинование зуба на 3-4 недели
- Б) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- В) только динамическое наблюдение
- Г) репозицию

921. [Т003007] ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ РЕКОМЕНДУЮТ

- А) биологический метод лечения пульпита с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой
- Б) закрытие линии перелома фтор-цементом
- В) витальную ампутацию
- Г) высокую ампутацию

922. [Т003008] ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) экстирпацию пульпы
- Б) высокую ампутацию пульпы
- В) витальную ампутацию
- Г) биологический метод с одновременной защитой зуба ортодонтической коронкой

923. [Т003009] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ В ПЕРВЫЕ 2 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) щадящий режим питания, противовоспалительную терапию, динамическое наблюдение
- Б) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- В) репозицию зуба и шинирование на 3-4 недели
- Г) эндодонтическое лечение

924. [Т003010] ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ЗУБА 1.1 В РЕЗУЛЬТАТЕ УЛИЧНОЙ ТРАВМЫ У РЕБЁНКА 10 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) реплантация зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием
- Б) устранение дефекта съёмным протезом
- В) реплантация зуба без пломбирования
- Г) устранение дефекта имплантатом

925. [Т003011] ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- Б) сохранить, восстановив коронку культевой вкладкой
- В) сохранить, используя штифт
- Г) удалить

926. [Т003012] РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПОСТОЯННЫХ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ У РЕБЁНКА 8 ЛЕТ НАЗЫВАЮТ

- А) пломбирование стеклоиономерными цементами с последующим восстановлением стандартными защитными коронками
- Б) протезирование фарфоровыми коронками
- В) пломбирование композитными материалами
- Г) динамическое наблюдение

927. [Т003014] МЕТОД «СЕРЕБРЕНИЯ» ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) начальных форм кариеса временных зубов
- Б) начальных форм кариеса постоянных зубов
- В) хронического гранулирующего периодонтита
- Г) хронического фиброзного пульпита

928. [Т003016] ЧАСТОТА РЕЦИДИВОВ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- А) снижением иммунитета
- Б) возрастом ребёнка
- В) временем года
- Г) конституцией ребёнка

929. [Т003017] НЕКРОЗЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- А) крови и кроветворных органов
- Б) центральной нервной системы
- В) хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- Г) почек

930. [Т003018] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- А) альвеолит
- Б) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- В) перелом корня зуба
- Г) травма зачатка

931. [Т003019] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- А) 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6
- Б) 4.1, 4.2, 3.1, 3.2
- В) 1.6, 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 2.6
- Г) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2

932. [Т003020] У ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ СРЕДИ УКАЗАННЫХ ПРИЧИН ОСТРЫХ ЛИМФАДЕНИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ ИНФЕКЦИЯ

- А) стоматогенная
- Б) посттравматическая
- В) одонтогенная
- Г) специфическая

933. [T003021] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) зубы 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6
- Б) зубы 1.6, 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 2.6
- В) ОРВИ и детские инфекционные заболевания
- Г) ЛОР-органы

934. [T003022] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ОДОНТОГЕННОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ЗУБЫ

- А) 4.6, 8.5, 8.4, 7.4, 7.5, 3.6
- Б) 4.2, 4.1, 3.1, 3.2
- В) 1.6, 5.5, 5.4, 6.4, 6.5, 2.6
- Г) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2

935. [T003023] ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЫВИХОВ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНУ ПЛАСТМАССОВУЮ

- А) назубную
- Б) зубонаддесневую
- В) Вебера
- Г) Ванкевич

936. [T003024] КОРРЕКЦИЮ РУБЦОВЫХ ДЕФОРМАЦИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А) через 8-10 месяцев после заживления раны
- Б) сразу после обнаружения
- В) через 5 лет после травмы
- Г) после окончания формирования и роста тканей

937. [T003025] КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) апексогенез
- Б) апексификация
- В) формирование дентинного мостика
- Г) трёхмерная obturation корневого канала

938. [T003026] ОКОНЧАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С СИММЕТРИЧНЫМ ЗУБОМ

- А) будет проходить быстрее
- Б) будет проходить медленнее
- В) будет проходить одновременно со здоровым симметричным зубом
- Г) прекратится

939. [T003027] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ АМПУТАЦИОННЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛИРУЮТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ

- А) через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- Б) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- В) однократно после завершения лечения
- Г) однократно через 1 год после лечения

940. [T003028] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- А) местная гипоплазия эмали
- Б) системная гипоплазия эмали
- В) несовершенный амелогенез
- Г) несовершенный одонтогенез

941. [T003029] ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) восстановление структуры костной ткани на рентгенограмме (апексофикация)
- Б) отсутствие боли при накусывании
- В) отсутствие рецидивов воспаления
- Г) отсутствие свища на десне

942. [T003030] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) щадящую диету, противовоспалительное лечение, динамическое наблюдение, удаление при нарастании воспаления
- Б) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- В) репозицию
- Г) удаление зуба

943. [T003031] ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящую диету
- Б) удаление травмированного зуба
- В) эндодонтическое лечение
- Г) шинирование зуба

944. [T003032] ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА СО СМЕЩЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ

- А) удаление зуба
- Б) репозицию
- В) динамическое наблюдение за зубом
- Г) эндодонтическое лечение

945. [T003034] ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ (ЛЕТ)

- А) до 3
- Б) до 5
- В) с 3 до 5
- Г) с 6 до 8

946. [T003035] ВТОРАЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ

- А) практически здоровых, имеющих хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов
- Б) с хроническими заболеваниями
- В) здоровых
- Г) не нуждающиеся в стоматологической помощи

947. [T003036] ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) стоматологические кабинеты школ
- Б) отделения челюстно-лицевой хирургии
- В) детские стоматологические поликлиники
- Г) стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений

948. [T003037] ТРЕТЬЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ

- А) с хроническими заболеваниями
- Б) практически здоровых, имеющих хроническое заболевание, не сказывающееся на функции жизненно важных органов
- В) здоровых
- Г) инвалидов

949. [T003038] ЗАДАЧА ВРАЧА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В I ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ СОСТОИТ В

- А) предупреждении возникновения факторов риска
- Б) устранении факторов риска
- В) повышении уровня здоровья
- Г) назначении коррегирующих (лечебных) мероприятий

950. [Т003039] ЭНДОГЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В

- А) антенатальный период
- Б) первое полугодие первого года жизни
- В) второе полугодие первого года жизни
- Г) третий год жизни

951. [Т003040] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) антибиотиками
- Б) противовирусными препаратами
- В) антигистаминными препаратами
- Г) анальгетиками

952. [Т003042] РЕБЁНКУ С III СТЕПЕНЬЮ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА В ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ НАЗНАЧАЮТСЯ

- А) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- Б) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- В) гигиенические зубные эликсиры
- Г) гигиенические зубные пасты и эликсиры

953. [Т003045] В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

- А) мясные консервы
- Б) кисломолочные продукты
- В) зелень, овощи
- Г) сыры

954. [Т003046] В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

- А) конфеты
- Б) творог
- В) овощи
- Г) мясо

955. [Т003047] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ РЕБЁНКА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

- А) с 1 года
- Б) в период прорезывания первых временных зубов
- В) в период прорезывания первых постоянных зубов
- Г) у первоклассников

956. [Т003049] ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- А) глюконата кальция
- Б) углеводистой пищи
- В) ультрафиолетового облучения
- Г) цитрусовых

957. [Т003050] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЭМАЛИ ПРОРЕЗАВШИХСЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У КАРИЕСОВОСПРИИМЧИВЫХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А) гель GC Tooth Mousse
- Б) 30% раствор Нитрата серебра
- В) 2% раствор Пищевой соды
- Г) Йодид калия

958. [Т003052] ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ

- А) первые моляры и фронтальные зубы
- Б) фронтальные зубы
- В) все группы зубов
- Г) резцы и вторые моляры

959. [Т003053] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- А) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- Б) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- В) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Г) борозды, параллельные режущему краю

960. [T003054] ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

- А) косметический недостаток
- Б) боли от горячего раздражителя
- В) ночные боли
- Г) подвижность зубов

961. [T003055] К КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕСОВЕРШЕННОМ АМЕЛОГЕНЕЗЕ ОТНОСЯТ

- А) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- Б) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- В) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Г) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

962. [T003056] К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТНОСЯТ

- А) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- Б) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- В) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- Г) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

963. [T003057] К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- А) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- Б) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- В) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- Г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

964. [Т003058] К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭМАЛИ ПРИ ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ ЗУБАХ ОТНОСЯТ

- А) окрашивание коронок зубов в жёлтый цвет
- Б) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- В) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Г) стирание твёрдых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

965. [Т003059] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- А) облитерацию корневых каналов и полости зубов вскоре после прорезывания зуба
- Б) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- В) корни зубов нормальной длины
- Г) широкий просвет корневого канала

966. [Т003060] К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОГО ОДОНТОГЕНЕЗА (ДИСПЛАЗИИ КАПДЕПОНА) ОТНОСЯТ

- А) передачу патологии твёрдых тканей по наследству
- Б) хронический периодонтит молочного зуба
- В) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- Г) вколоченный вывих молочных зубов

967. [Т003061] К ПРИЧИННЫМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА ОТНОСЯТ

- А) интоксикацию фтором
- Б) хронический периодонтит молочного зуба
- В) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- Г) передачу патологии твёрдых тканей по наследству

968. [Т003063] К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ, ОТНОСЯТ

- А) несовершенный амелогенез
- Б) системную гипоплазию
- В) тетрациклиновые зубы
- Г) местную гипоплазию

969. [T003064] БАЗАЛЬНАЯ ДУГА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КРИВУЮ, ПРОХОДЯЩУЮ ПО

- А) проекции верхушек корней зубов
- Б) гребню альвеолярных отростков
- В) жевательной поверхности зубов
- Г) режущему краю фронтальных зубов

970. [T003065] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клинический
- Б) рентгенологический
- В) биометрический
- Г) реографический

971. [T003066] В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СКАТУ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- А) у основания
- Б) на середине
- В) на вершине
- Г) на любом участке

972. [T003067] ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА

- А) у вершины
- Б) у основания
- В) в нижней трети
- Г) на середине

973. [Т003068] ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) прикус
- Б) артикуляцию
- В) окклюзию
- Г) межальвеолярную высоту

974. [Т003069] КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССОВ

- А) 4
- Б) 2
- В) 6
- Г) 3

975. [Т003070] В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ЗУБНЫЕ РЯДЫ В НОРМЕ

- А) разобщены на 2-4 мм
- Б) сомкнуты
- В) разобщены на 0,5-1 мм
- Г) разобщены на 5-7 мм

976. [Т003071] НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) анатомо-физиологический
- Б) анатомический
- В) антропометрический
- Г) гнатологический

977. [Т003072] ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- А) зубным, суставным, мышечным
- Б) язычным, мышечным, глотательным
- В) лицевым, глотательным, зубным
- Г) лицевым, суставным, мышечным

978. [T003073] ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ВОСКОВОГО БАЗИСА С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ЕГО УКРЕПЛЯЮТ

- А) металлической проволокой
- Б) быстродействующей пластмассой
- В) гипсовым блоком
- Г) увеличением толщины базиса

979. [T003074] ВОСКОВУЮ КОНСТРУКЦИЮ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ ВОСКА

- А) базисного
- Б) липкого
- В) моделировочного
- Г) бюгельного

980. [T003075] ПРИ НАЛИЧИИ ТРЁХ ПАР ЗУБОВ-АНТАГОНИСТОВ В КАЖДОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ГРУППЕ (ПРИ ОТСУТСТВИИ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА) ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) центральную окклюзию
- Б) центральное соотношение челюстей
- В) межальвеолярное расстояние
- Г) высоту нижнего отдела лица

981. [T003076] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ НЕОБХОДИМО

- А) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии
- Б) изготовить диагностические модели
- В) провести рентгенологическое исследование зубов
- Г) провести реопарадонтотографию

982. [T003077] В БОКОВЫХ ОККЛЮЗИЯХ НА РАБОЧЕЙ СТОРОНЕ В НОРМЕ МОЖЕТ БЫТЬ КОНТАКТ

- А) щёчных бугров жевательных зубов (и) или контакт клыков
- Б) резцов и щёчных бугров премоляров
- В) резцов
- Г) дистальных бугров вторых моляров

983. [T003078] УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- А) 17
- Б) 26
- В) 33
- Г) 60

984. [T003079] УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (ГОТИЧЕСКИЙ УГОЛ) РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- А) 100-110
- Б) 17-33
- В) 40-60
- Г) 80-90

985. [T003080] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

986. [T003081] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

987. [T003082] ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) окклюзионных контактов
- Б) окклюзионной высоты
- В) выносливости тканей пародонта
- Г) степени подвижности зубов

988. [T003083] КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЕННЕДИ ВКЛЮЧАЕТ КЛАССОВ

- А) 4
- Б) 2
- В) 3
- Г) 5

989. [T003084] ВТОРОЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) средней степенью атрофии альвеолярного отростка, средней глубиной нёба
- Б) полным отсутствием альвеолярного отростка, резким уменьшением размеров тела челюсти и альвеолярных бугров, плоским нёбом
- В) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофичной в боковом отделе
- Г) высоким альвеолярным отростком, хорошо выраженными альвеолярными буграми, глубоким нёбом

990. [T003085] ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе
- Б) резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- В) незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- Г) полной атрофией альвеолярной части

991. [T003087] КЛАССИФИКАЦИЯ СУПЛИ ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- А) типов слизистой оболочки
- Б) функциональных оттисков
- В) слепочных материалов
- Г) форм скатов альвеолярных гребней

992. [T003088] ОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ АРТИКУЛЯЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ

- А) смыканием зубов
- Б) всеми перемещениями нижней челюсти
- В) разобщением зубных рядов
- Г) широким открыванием рта

993. [T003089] ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТЁРТОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) углубление носогубных складок, старческое выражение лица
- Б) асимметрия лица
- В) «птичье» лицо
- Г) гиперемия кожных покровов

994. [T003090] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СУПЕРКОНТАКТОВ В ЗАДНЕМ КОНТАКТНОМ ПОЛОЖЕНИИ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ СМЕЩАЮТ

- А) дистально
- Б) в правую боковую окклюзию
- В) в левую боковую окклюзию
- Г) в переднюю окклюзию

995. [T003091] ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) гипертрофией альвеолярного отростка челюстей
- Б) смещением нижней челюсти
- В) изменением взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстного сустава
- Г) выдвиганием зубов

996. [T003092] ПРИ ПРЯМОМ ВИДЕ ПРИКУСА ВСТРЕЧАЕТСЯ ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ

- А) горизонтальная
- Б) вертикальная
- В) смешанная
- Г) компенсированная

997. [T003093] ФОРМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И/ИЛИ ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вертикальная
- Б) декомпенсированная
- В) компенсированная
- Г) горизонтальная

998. [Т003094] ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компенсированная
- Б) чрезмерная
- В) горизонтальная
- Г) вертикальная

999. [Т003096] В.А. ПОНОМАРЁВА ВЫДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО ФОРМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 5

1000. [Т003097] ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЭКСТРА- И ИНТРААЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЯМИ ЗУБА ОСТАЁТСЯ НЕИЗМЕННЫМ ПРИ ФОРМЕ _____ ФЕНОМЕНА ПОПОВА

- А) I
- Б) II, 2 группа
- В) II, 1 группа
- Г) III

1001. [Т003098] НАЛИЧИЕ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) гальванизма
- Б) пародонтита
- В) пародонтоза
- Г) артрита височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

1002. [Т003099] ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- А) IV класс по классификации Кеннеди
- Б) III тип по классификации Шредера
- В) III класс по классификации Кеннеди
- Г) I класс по классификации Келлера

1003. [Т003100] НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- А) 1-3
- Б) 2-6
- В) 2-5
- Г) 3-7

1004. [Т003101] ПРИ ОСМОТРЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОЧАГОВАЯ ГИПЕРЕМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕЗЕ

- А) механическом
- Б) аллергическом
- В) токсическом
- Г) соматическом

1005. [Т003102] НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отвесная
- Б) отлогая
- В) грибовидная
- Г) умеренно выраженная

1006. [T003103] СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- А) 2-4
- Б) 5-6
- В) 1
- Г) 10

1007. [T003104] К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- Б) атрофию суставного бугорка
- В) уплощение суставной ямки
- Г) истончение внутрисуставного диска

1008. [T003105] МЕТОДОМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОСНОВАНИЮ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1009. [T003106] МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гнатодинамометрия
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) электромиография

1010. [Т003107] МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) миотонометрия
- Б) реопародонтография
- В) гнатодинамометрия
- Г) электромиография

1011. [Т003108] ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) мастикациография
- Б) миотонометрия
- В) одонтопародонтограмма
- Г) реопародонтография

1012. [Т003109] ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В ПОЛОСТИ РТА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЮТ (МВ)

- А) до 60
- Б) 90-100
- В) 110-120
- Г) 130-150

1013. [Т003110] ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ ИССЛЕДУЕТ

- А) силу жевательного давления и выносливость пародонта к нагрузке
- Б) движения нижней челюсти
- В) биопотенциалы жевательных мышц
- Г) выносливость пародонта к нагрузке

1014. [Т003111] КОЭФФИЦИЕНТЫ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА ЗУБОВ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ В.Ю. КУРЛЯНДСКИМ, ПОЛУЧЕНЫ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- А) гнатодинамометрии
- Б) анатомических особенностей строения зубов
- В) подвижности зубов
- Г) жевательных проб

1015. [Т003112] АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) артикулятор
- Б) миограф
- В) гнатодинамометр
- Г) параллелометр

1016. [Т003113] ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЛАВОВ

- А) разнородных
- Б) серебряно-палладиевых
- В) кобальт-хромовых
- Г) на основе золота

1017. [Т003114] ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ

- А) костной ткани пародонта
- Б) капилляров десны
- В) слизистой оболочки полости рта
- Г) жевательных мышц

1018. [Т003115] ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

1019. [Т003116] ТОПОГРАФИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ ПО ЛЮНДУ

- А) альвеолярный отросток
- Б) срединная часть твёрдого нёба
- В) дистальная треть твёрдого нёба
- Г) переходная складка

1020. [Т003117] ПРИ ПОТЕРЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ

- А) отражённый травматический узел
- Б) атрофический блок
- В) прямой травматический узел
- Г) отсутствие всяких изменений

1021. [Т003119] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- А) перенесённые и сопутствующие заболевания
- Б) жалобы больного
- В) развитие настоящего заболевания
- Г) внешний осмотр

1022. [Т003120] ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЕТСЯ В ГРАФЕ

- А) развитие настоящего заболевания
- Б) жалобы больного
- В) перенесённые и сопутствующие заболевания
- Г) внешний осмотр

1023. [Т003121] ЛОКАЛИЗАЦИЮ АССИМЕТРИИ ЛИЦА В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- А) внешний осмотр
- Б) жалобы больного
- В) перенесённые и сопутствующие заболевания
- Г) развитие настоящего заболевания

1024. [T003122] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ВИДУ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- А) глубокий
- Б) прямой
- В) бипрогнатический
- Г) ортогнатический

1025. [T003123] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенография
- Б) осмотр
- В) пальпация
- Г) опрос

1026. [T003124] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ЩЁЧНОЙ МЫШЦЫ

- А) buccalis
- Б) masseter
- В) temporalis
- Г) orbicularis oris

1027. [T003125] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА

- А) orbicularis oris
- Б) buccalis
- В) temporalis
- Г) masseter

1028. [T003126] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ СОБСТВЕННО ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЫ

- А) masseter
- Б) buccalis
- В) temporalis
- Г) orbicularis oris

1029. [T003127] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ

- A) temporalis
- Б) buccalis
- В) masseter
- Г) orbicularis oris

1030. [T003128] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ НАРУЖНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ

- A) pterygoideus lateralis
- Б) pterygoideus medialis
- В) temporalis
- Г) masseter

1031. [T003129] СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СТОРОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЫШЦЕЙ

- A) латеральной крыловидной
- Б) подбородочно-подъязычной
- В) челюстно-подъязычной
- Г) височной

1032. [T003130] В ПОДНЯТИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- A) собственно жевательная
- Б) челюстно-подъязычная
- В) подбородочно-подъязычная
- Г) латеральная крыловидная

1033. [T003131] В ОПУСКАНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА

- A) подбородочно-подъязычная
- Б) латеральная крыловидная
- В) височная
- Г) медиальная крыловидная

1034. [Т003132] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.7 ОБОЗНАЧАЕТ

- А) второй моляр нижней челюсти слева
- Б) центральный резец нижней челюсти слева
- В) клык нижней челюсти справа
- Г) первый моляр верхней челюсти справа

1035. [Т003133] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.1 ОБОЗНАЧАЕТ

- А) центральный резец верхней челюсти справа
- Б) первый моляр верхней челюсти справа
- В) центральный резец нижней челюсти слева
- Г) первый премоляр нижней челюсти справа

1036. [Т003134] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- А) клык верхней челюсти слева
- Б) первый премоляр нижней челюсти слева
- В) центральный резец верхней челюсти слева
- Г) клык нижней челюсти справа

1037. [Т003135] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 4.3 ОБОЗНАЧАЕТ

- А) клык нижней челюсти справа
- Б) первый моляр нижней челюсти справа
- В) второй моляр нижней челюсти слева
- Г) клык нижней челюсти слева

1038. [Т003136] ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) диастема
- Б) трема
- В) межзубное пространство
- Г) щелевидный промежуток

1039. [T003137] ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЗУБАМИ, КРОМЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) трема
- Б) диастема
- В) межзубное пространство
- Г) щелевидный промежуток

1040. [T003138] ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ВОЗНИКЛО ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН

- А) закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
- Б) сказать больному о своём подозрении
- В) отказать больному в оказании стоматологической помощи
- Г) продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания

1041. [T003139] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ

- А) pterygoideus medialis
- Б) masseter
- В) temporalis
- Г) pterygoideus lateralis

1042. [T003140] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ДВУБРЮШНОЙ МЫШЦЫ

- А) digastricus
- Б) pterygoideus medialis
- В) temporalis
- Г) pterygoideus lateralis

1043. [T003141] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ПОДЪЯЗЫЧНОЙ МЫШЦЫ

- А) mylohyoideus
- Б) genioglossus
- В) digastricus
- Г) geniohyoideus

1044. [Т003142] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 2.1 ОБОЗНАЧАЕТ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЗЕЦ ЧЕЛЮСТИ

- А) верхней слева
- Б) верхней справа
- В) нижней слева
- Г) нижней справа

1045. [Т003143] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 1.6 ОБОЗНАЧАЕТ

- А) первый моляр верхней челюсти справа
- Б) центральный резец верхней челюсти слева
- В) первый премоляр нижней челюсти справа
- Г) второй моляр нижней челюсти слева

1046. [Т003144] ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.5 ОБОЗНАЧАЕТ

- А) второй премоляр нижней челюсти слева
- Б) первый премоляр нижней челюсти справа
- В) центральный резец верхней челюсти справа
- Г) второй моляр нижней челюсти слева

1047. [Т003145] ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С МОЛЯРОВ _____ И ЗАКАНЧИВАЮТ МОЛЯРАМИ

- А) правых верхних; нижними правыми
- Б) левых верхних; нижними левыми
- В) левых нижних; левыми верхними
- Г) правых нижних; правыми верхними

1048. [Т003146] СТЕПЕНЬ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ЛУНКИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) пародонтальным зондом
- Б) пальпаторно
- В) шпателем
- Г) пинцетом

1049. [T003149] ИЗМЕРЕНИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гнатодинамометрия
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) электромиография

1050. [T003150] ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (В ГРАММАХ) НАЗЫВАЕТСЯ

- А) миотонометрия
- Б) реопародонтография
- В) электромиография
- Г) мастикациография

1051. [T003151] МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) электромиография
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) мастикациография

1052. [T003152] ЗАПИСЬ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЖЕВЫВАНИИ ЛЕСНОГО ОРЕХА МАССОЙ 0,8 Г НАЗЫВАЕТСЯ

- А) мастикациография
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) электромиография

1053. [T003153] ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПУЛЬПЕ ЗУБЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) реодонтография
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) реоартрография

1054. [T003154] РЕАКЦИЯ ЗУБА НА ТЕМПЕРАТУРНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) термодиагностика
- Б) реопародонтография
- В) электроодонтодиагностика
- Г) реодонтография

1055. [T003155] ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) электроодонтодиагностика
- Б) реопародонтография
- В) термодиагностика
- Г) реодонтография

1056. [T003156] ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вестибуло-оральном
- Б) вертикальном
- В) круговом
- Г) мезио-дистальном

1057. [T003157] ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вестибуло-оральном и мезио-дистальном
- Б) вертикальном
- В) круговом
- Г) вестибуло-оральном

1058. [Т003158] СХЕМА, ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) одонтопародонтограмма
- Б) гнатодинамометрия
- В) реопародонтограмма
- Г) мастикациография

1059. [Т003159] ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А) рентгенокинематографии
- Б) томограммы ВНЧС
- В) реоартрографии
- Г) реопародонтографии

1060. [Т003160] ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В СУСТАВНУЮ ЩЕЛЬ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) артрография
- Б) реопародонтографии
- В) рентгенокинематография
- Г) реодонтография

1061. [Т003161] МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА В ПОЛОСТИ РТА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гальванометрия
- Б) электроодонтометрия
- В) артрография
- Г) реодентография

1062. [T003162] ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РАВЕН (МКА)

- А) 2-6
- Б) 20-40
- В) 40-60
- Г) 60-90

1063. [T003163] ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПОРОГ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИ ФИБРОЗНОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ РАВЕН (МКА)

- А) 20-40
- Б) 2-6
- В) 40-60
- Г) 60-90

1064. [T003164] ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) пинцетом
- Б) элеватором
- В) гладилкой
- Г) экскаватором

1065. [T003165] СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) частичное разрушение коронки зуба
- Б) флюороз
- В) клиновидный дефект
- Г) гипоплазия эмали

1066. [T003166] СЛЕДСТВИЕМ КАРИЕСА ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полное разрушение коронки зуба
- Б) эрозия твёрдых тканей зуба
- В) гиперплазия эмали
- Г) аномалия развития и прорезывания зубов

1067. [Т003168] ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) компенсированной
- Б) декомпенсированной
- В) горизонтальной
- Г) вертикальной

1068. [Т003169] В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ

- А) у основания ската суставного бугорка
- Б) на вершине суставного бугорка
- В) на середине ската суставного бугорка
- Г) в центре суставной ямки

1069. [Т003170] КЛЮЧОМ ОККЛЮЗИИ (ПО ЭНГЛЮ), ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРИЗНАК ПРИКУСА, ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ

- А) первых моляров
- Б) центральных резцов
- В) клыков
- Г) первых премоляров

1070. [Т003172] РАЗНИЦА ВЕЛИЧИН ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)

- А) 2-4
- Б) 5-7
- В) 7-9
- Г) 10-12

1071. [Т003174] МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) опрос
- Б) пальпацию
- В) осмотр
- Г) зондирование

1072. [Т003176] КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перкуссия
- Б) мастикациография
- В) электроодонтодиагностика
- Г) томография

1073. [Т003177] КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пальпация
- Б) электромиография
- В) электроодонтодиагностика
- Г) прицельная рентгенография

1074. [Т003178] ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ЭНТИН ПОДРАЗДЕЛЯЛ НА СТЕПЕНИ

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

1075. [Т003179] ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА I СТЕПЕНИ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) перемещением зуба в вестибулооральном направлении
- Б) вращением зуба в лунке во всех направлениях вокруг своей оси
- В) перемещением зуба в вестибулооральном и медиодистальном направлении
- Г) перемещением зуба в вестибулооральном, медиодистальном, вертикальном направлениях

1076. [Т003180] К КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТСЯ

- А) зондирование
- Б) электроодонтодиагностика
- В) томография
- Г) мастикациография

1077. [Т003181] ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЛЬПАЦИЕЙ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) податливость слизистой оболочки рта
- Б) глубину кариозной полости
- В) глубину зубодесневого кармана
- Г) глубину погружения края штампованной коронки на опорном зубе

1078. [Т003182] ГРАНИЦА МЕЖДУ ЭМАЛЬЮ КОРОНКИ И ЦЕМЕНТОМ КОРНЯ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) анатомическая шейка зуба
- Б) клиническая шейка зуба
- В) экватор зуба
- Г) граница над- и поддесневой частей зуба

1079. [T003183] ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ВРАЧЕБНОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЁМА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) история болезни
- Б) бланк направления
- В) заказ-наряд
- Г) талон назначения больного к врачу

1080. [T003189] ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА ПРЕДЛОЖЕНА

- А) Курляндским В.Ю.
- Б) Гельманом С.Е.
- В) Рубиновым С.И.
- Г) Агаповым Н.И.

1081. [T003190] СТЕПЕНЬ ИЗМЕЛЬЧЕНИЯ ПИЩИ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А) жевательную эффективность
- Б) выносливость пародонта
- В) выносливость зубочелюстной системы
- Г) абсолютную силу жевательных мышц

1082. [T003191] ¼ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- А) половине размера
- Б) двум размерам
- В) 1,5 размерам
- Г) одному размеру

1083. [T003192] ½ СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

- А) одному размеру
- Б) двум размерам
- В) 1,5 размерам
- Г) половине размера

**1084. [Т003193] ¼ СТЕПЕНИ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ
_____ ВЫСОТЫ АНАТОМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА**

- А) 1,5 размерам
- Б) двум размерам
- В) одному размеру
- Г) половине размера

**1085. [Т003194] В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ КОРОНКИ И КОРНЯ ЗУБА
ОДИН К**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

1086. [Т003196] АРТИКУЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) всевозможные движения и положения нижней челюсти относительно верхней
- Б) смещение нижней челюсти дистально
- В) выдвижение нижней челюсти только вперёд
- Г) движение нижней челюсти только вправо и влево

1087. [Т003197] ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) вид смыкания зубных рядов в центральной окклюзии
- Б) вид окклюзии зубов
- В) любое смыкание зубных рядов
- Г) смыкание зубных рядов при выдвижении нижней челюсти вперёд

**1088. [Т003198] ТРАНСВЕРЗАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПО ИМЕНИ
АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ КРИВАЯ**

- А) Уилсона
- Б) Шпее
- В) Беннетта
- Г) Хантера

1089. [Т003199] ПРИ ПРЯМОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- А) режущие края верхних резцов контактируют с режущими краями нижних резцов встык
- Б) верхние резцы перекрывают нижние на 2-4 мм
- В) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- Г) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм

1090. [Т003200] ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- А) при плотном режуще-бугорковом контакте верхние резцы перекрывают нижние не более $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- Б) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- В) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм
- Г) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены

1091. [Т003201] В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- А) напряжение мышц, опускающих и поднимающих нижнюю челюсть, равнозначно, окклюзионные поверхности зубов разобщены в среднем на 2-4 мм
- Б) жевательные мышцы находятся в состоянии слабого напряжения
- В) жевательные мышцы напряжены умеренно
- Г) жевательные мышцы напряжены максимально

1092. [Т003202] ЦИКЛ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

- А) возвращением в положение центральной окклюзии
- Б) смещением в сторону
- В) опусканием и выдвиганием вперёд из положения центральной окклюзии
- Г) возвращением в переднюю окклюзию

1093. [Т003203] ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В БИПРОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ

- А) центральные резцы обеих челюстей наклонены вперёд, контакт между ними и глубина перекрытия сохранены
- Б) верхние резцы перекрывают нижние на 1 мм
- В) режущие края верхних резцов контактируют с нижними резцами встык
- Г) нижние резцы перекрывают верхние на 2-4 мм

1094. [Т003204] ДЕСНЕВОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖЕЛОБОК ИМЕЕТ ГЛУБИНУ НЕ БОЛЕЕ (ММ)

- А) 0,5-1
- Б) 2-3
- В) 4-5
- Г) 6-7

1095. [Т003205] К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ, ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ ДЕФЕКТ

- А) двусторонний концевой
- Б) односторонний концевой
- В) включённый в боковом отделе
- Г) включённый в переднем отделе

1096. [Т003206] ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

1097. [Т003207] ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОСУДИСТЫМИ ПОЛЯМИ, ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) буферной
- Б) фиброзной
- В) железистой
- Г) клапанной

1098. [Т003208] СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) податливость
- Б) ретенция
- В) когезия
- Г) адгезия

1099. [Т003209] СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К

- А) переходной складке
- Б) шейкам естественных зубов
- В) окклюзионной поверхности естественных зубов
- Г) зубам-антагонистам

1100. [Т003210] ЭСТЕЗИОМЕТР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) болевой чувствительности слизистой оболочки
- Б) податливости слизистой оболочки
- В) подвижности естественных зубов
- Г) выносливости пародонта к нагрузке

1101. [Т003211] ЗОНУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С НАИМЕНЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ ПОДАТЛИВОСТЬЮ (ПО ЛЮНДУ) НАЗЫВАЮТ

- А) центральной фиброзной
- Б) жировой
- В) железистой
- Г) переходной складкой

1102. [Т003212] ЦЕНТРАЛЬНАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- А) срединном костном шве твёрдого нёба
- Б) альвеолярном отростке
- В) дистальной трети твёрдого нёба
- Г) области нёбных складок

1103. [Т003213] ЖИРОВАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- А) передней трети твёрдого нёба
- Б) дистальной трети твёрдого нёба
- В) альвеолярном отростке
- Г) срединной части твёрдого нёба

1104. [Т003214] ЖЕЛЕЗИСТАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- А) дистальной трети твёрдого нёба
- Б) срединной части твёрдого нёба
- В) области нёбных складок
- Г) альвеолярном отростке

1105. [Т003215] БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) эстезиометром
- Б) гнатодинамометром
- В) электронно-вакуумным аппаратом
- Г) реографом

1106. [Т003216] ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ПО ЛЮНДУ) РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- А) альвеолярном отростке
- Б) срединной части твёрдого нёба
- В) дистальной трети твёрдого нёба
- Г) области нёбных складок

1107. [Т003217] ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБОВ ПО ЭНТИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБА В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вестибуло-оральном, медио-дистальном и в вертикальном
- Б) медио-дистальном
- В) вестибуло-оральном и медио-дистальном
- Г) вестибуло-оральном

1108. [Т003218] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПЕРВОГО КЛАССА ПО СУПЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) умеренно-увлажнённая и податливая (с нормальным порогом болевой чувствительности), бледно-розового цвета
- Б) избыточно податливая, разрыхлённая, слюна густой консистенции
- В) тонкая, малоподатливая, болезненная при пальпации, слюна жидкой консистенции
- Г) складчатая, с «болтающимся» гребнем

1109. [Т003219] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВТОРОГО КЛАССА ПО СУПЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) тонкая, малоподатливая, болезненная при пальпации, слюна жидкой консистенции
- Б) умеренно увлажнённая и податливая (с нормальным порогом болевой чувствительности), бледно-розового цвета
- В) избыточно податливая, разрыхлённая, слюна густой консистенции
- Г) складчатая, с «болтающимся» гребнем

1110. [T003220] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТРЕТЬЕГО КЛАССА ПО СУПШЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) избыточно податливая, разрыхлённая, слюна густой консистенции
- Б) умеренно увлажнённая и податливая (с нормальным порогом болевой чувствительности), бледно-розового цвета
- В) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- Г) тонкая, малоподатливая, болезненная при пальпации, слюна жидкой консистенции

1111. [T003221] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЧЕТВЁРТОГО КЛАССА ПО СУПШЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) складчатая, с «болтающимся» гребнем
- Б) умеренно увлажнённая и податливая (с нормальным порогом болевой чувствительности), бледно-розового цвета
- В) тонкая, малоподатливая, болезненная при пальпации, слюна жидкой консистенции
- Г) избыточно податливая, разрыхлённая, слюна густой консистенции

1112. [T003222] ПРИКУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- А) центральной
- Б) боковой правой
- В) боковой левой
- Г) передней

1113. [T003223] СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАХОЖДЕНИЕ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- А) у основания ската
- Б) на скате
- В) на вершине ската
- Г) впереди

1114. [Т003224] ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ТОЛЬКО ВЕРТИКАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) окклюдатор
- Б) параллеломер
- В) гнатодинамометр
- Г) артикулятор

1115. [Т003225] ПРИБОР, МОДЕЛИРУЮЩИЙ ВСЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) артикулятор
- Б) аппарат «Т-scan»
- В) эстезиометр
- Г) окклюдатор

1116. [Т003226] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- А) m. masseter
- Б) m. digastricus
- В) m. pterygoideuslateralise
- Г) m. platysma

1117. [Т003227] ЛАТИНСКОЕ НАЗВАНИЕ МЫШЦЫ, ОПУСКАЮЩЕЙ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- А) m. digastricus
- Б) m. pterygoideus medialise
- В) m. pterygoideus lateralise
- Г) m. masseter

1118. [Т003228] К МАЛЫМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ

- А) не более 3
- Б) от 4 до 6
- В) более 6
- Г) более 8

**1119. [Т003229] К СРЕДНИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ
ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ**

- А) от 4 до 6
- Б) не более 3
- В) более 6
- Г) более 8

**1120. [Т003230] К БОЛЬШИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ
ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ**

- А) более 6
- Б) не более 3
- В) от 4 до 6
- Г) от 1 до 2

**1121. [Т003231] ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ
ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ**

- А) четыре
- Б) три
- В) два
- Г) пять

**1122. [Т003232] СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ
ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ВСЕ ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ДЕФЕКТАМИ ДЕЛЯТСЯ НА
ГРУППЫ**

- А) 4
- Б) 3
- В) 2
- Г) 5

1123. [Т003233] ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- А) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- Б) зубные ряды с односторонними концевыми дефектам
- В) зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе
- Г) включенные дефекты переднего отдела зубной дуги

1124. [Т003234] ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- А) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- Б) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- В) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе
- Г) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги

1125. [Т003235] ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ТРЕТЬЕМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- А) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе
- Б) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- В) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- Г) включённые дефекты переднего отдела зубной дуги

1126. [Т003236] ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЁРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- А) включённые дефекты переднего отдела зубного ряда
- Б) зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- В) зубные ряды с односторонними концевыми дефектами
- Г) зубные ряды с включёнными дефектами в боковом отделе

1127. [Т003237] СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ Е.И. ГАВРИЛОВА К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- А) концевые односторонние и двусторонние
- Б) комбинированные
- В) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние
- Г) коронок всех зубов

1128. [Т003238] СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ГАВРИЛОВА Е.И. К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- А) комбинированные
- Б) концевые односторонние и двусторонние
- В) включенные боковые (односторонние и двусторонние) и передние
- Г) одиночно сохранившиеся зубы на одной челюсти

1129. [Т003239] СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ГАВРИЛОВА Е.И. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТСЯ ДЕФЕКТЫ

- А) включённые боковые (односторонние и двусторонние) и передние
- Б) концевые односторонние и двусторонние
- В) комбинированные
- Г) одиночно сохранившиеся зубы на челюстях

1130. [Т003240] ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЛИТСЯ (МИН)

- А) 20-30
- Б) 40-60
- В) более 60
- Г) 10-15

1131. [Т003241] ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ВНУТРИКОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- А) 40-60
- Б) 20-30
- В) более 90
- Г) 10-15

1132. [Т003242] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кариес, пульпит
- Б) открытый кюретаж
- В) гингивит
- Г) пародонтит

1133. [Т003243] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) воспалительное заболевание тканей пародонта
- Б) эндодонтическое лечение зубов при хроническом пульпите
- В) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку
- Г) лечение зубов по поводу кариеса

1134. [Т003244] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие эндокардита в анамнезе
- Б) лечение и удаление временных зубов
- В) лечение зубов при хроническом пульпите
- Г) препарирование твёрдых тканей зуба под коронку

1135. [Т003245] МЕСТОМ ВКОЛА ИГЛЫ ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) десневая бороздка
- Б) межзубная перегородка
- В) основание межзубного десневого сосочка
- Г) основание резцового сосочка

1136. [Т003246] МЕСТОМ ВКОЛА ИГЛЫ ДЛЯ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) основание межзубного десневого сосочка
- Б) середина расстояния между двумя десневыми сосочками
- В) межзубная перегородка
- Г) верхушка корня

1137. [T003247] УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- A) 30
- Б) 45
- В) 90
- Г) 10

1138. [T003248] УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСЫ)

- A) 90
- Б) 125
- В) 30
- Г) 10

1139. [T003249] ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЕПО АНЕСТЕТИКА СОЗДАЁТСЯ В ОБЛАСТИ

- A) периодонтальной щели
- Б) десневой бороздки
- В) основания межзубного десневого сосочка
- Г) межзубной перегородки

1140. [T003250] ПРИ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЕПО АНЕСТЕТИКА СОЗДАЁТСЯ В ОБЛАСТИ

- A) межзубной перегородки
- Б) основания межзубного десневого сосочка
- В) периодонтальной щели
- Г) верхушки корня

1141. [T003251] КОЛИЧЕСТВО «ТОЧЕК ВКОЛА» ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДВУХКОРНЕВОГО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ

- A) 2-3
- Б) 3-5
- В) 4-6
- Г) 5-8

**1142. [Т003252] МЕХАНИЗМ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ СПОСОБОВ АНЕСТЕЗИИ
ОСНОВАН НА РАСПРОСТРАНЕНИИ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО
РАСТВОРА**

- А) в костномозговые пространства
- Б) поднадкостнично
- В) в периодонтальную щель
- Г) под слизистую оболочку

**1143. [Т003253] ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ
СОСТАВЛЯЕТ (МИН)**

- А) менее 1
- Б) не менее 5
- В) не менее 10
- Г) не менее 20

**1144. [Т003254] МАКСИМАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ИНТРАСЕПТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ
РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИН)**

- А) 2-3
- Б) 20
- В) 30-40
- Г) 7

**1145. [Т003255] ИНТРАЛИГАМЕНТАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
ОБЕЗБОЛИВАНИЕ**

- А) одного зуба
- Б) фронтальной группы зубов верхней челюсти от клыка до клыка
- В) всех зубов нижней челюсти с одной стороны
- Г) трёх зубов

1146. [T003256] МАКСИМАЛЬНО БЕЗОПАСНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

- А) автоматизированного инъектора системы STA
- Б) карпульного инъектора
- В) инъектора для интралигаментарной анестезии
- Г) автоматизированной системы Quick-Sleeper

1147. [T003257] СОЗДАНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

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

1148. [T003258] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1149. [T003259] БЕЗОПАСНОСТЬ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ

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

1150. [T003260] ЭКСПОЗИЦИЯ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- А) 2-3
- Б) 15
- В) 10
- Г) 40

1151. [Т003261] ПРЕИМУЩЕСТВО ДИПЛЕН-ПЛЁНКИ ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

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

1152. [Т003262] ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) не изменяется
- Г) удлиняется

1153. [Т003263] ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

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

1154. [Т003264] АРТИКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У ДЕТЕЙ С (ЛЕТ)

- А) 4
- Б) 2
- В) 1
- Г) 3

1155. [Т003265] ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1156. [Т003266] ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1157. [Т003267] ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

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

1158. [Т003268] АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

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

1159. [Т003269] МЕПИВАКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

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

1160. [Т003270] МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1161. [Т003271] МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- А) 7
- Б) 1,5
- В) 4,4
- Г) 5

1162. [Т003272] МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- А) 4,4
- Б) 1,5
- В) 0,5
- Г) 7

1163. [Т003273] МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)

- А) 4,4
- Б) 1,5
- В) 0,5
- Г) 7

1164. [Т003274] КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

1165. [Т003275] МЕНЬШЕ ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ ГИСТОГЕМАТИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ

- А) Артикаин
- Б) Лидокаин
- В) Мепивакаин
- Г) Бупивакаин (Маркаин)

1166. [T003276] МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В ВИДЕ СПРЕЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Лидокаин
- Б) Мепивакаин
- В) Артикаин
- Г) Прокаин (Новокаин)

1167. [T003277] МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ В ВИДЕ 3% РАСТВОРА БЕЗ ВАЗОКОНСТРИКТОРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Мепивакаин
- Б) Лидокаин
- В) Прокаин (Новокаин)
- Г) Артикаин

1168. [T003278] КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ЛИДОКАИНА, ВЫПУСКАЕМОГО В ВИДЕ СПРЕЯ, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А) 10
- Б) 5
- В) 4
- Г) 2

1169. [T003279] КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩЕМ РАСТВОРЕ, СОДЕРЖАЩЕМ ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН), СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 5

1170. [T003280] КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА АРТИКАИНА ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- A) 4
- Б) 3
- В) 2
- Г) 1

1171. [T003281] КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ПРОКАИНА (НОВОКАИНА), ПРИМЕНЯЕМАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БЛОКАД, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- A) 0,5
- Б) 1
- В) 2
- Г) 3

1172. [T003282] МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРОВОДИТЬ ПОД ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- A) Артикаин
- Б) Прокаин (Новокаин)
- В) Мепивакаин
- Г) Лидокаин

1173. [T003283] НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- A) Артикаина
- Б) Бензокаина
- В) Бупивакаина
- Г) Прокаина (Новокаина)

1174. [T003284] МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ ЭФИРОВ В ОТЛИЧИЕ ОТ ГРУППЫ АМИДОВ

- А) разрушаются микросомальными ферментами печени
- Б) разрушаются эстеразами плазмы и тканей
- В) действуют короче
- Г) хуже диффундируют в ткани

1175. [T003285] КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- А) разрушением псевдохолинэстеразой
- Б) быстрым всасыванием с места введения
- В) биотрансформацией в печени
- Г) быстрым выведением

1176. [T003286] МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫ ПРИ РЕАКЦИИ СРЕДЫ

- А) слабощелочной
- Б) нейтральной
- В) слабокислой
- Г) кислой

1177. [T003287] К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОТНОСИТСЯ

- А) Прокаин (Новокаин)
- Б) Лидокаин
- В) Артикаин
- Г) Мепивакаин

1178. [T003288] ДОБАВЛЕНИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ СРЕДСТВ В РАСТВОРЫ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИВОДИТ К

- А) пролонгации анестезирующего эффекта
- Б) ускорению всасывания местного анестетика
- В) снижению риска общих осложнений
- Г) миорелаксирующему эффекту

1179. [T003289] К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, ПРОЛОНГИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ОТНОСЯТСЯ

- А) α -адреномиметики
- Б) β -адреномиметики
- В) н-холиномиметики
- Г) м-холиномиметики

1180. [T003290] МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ ГРУППЫ АМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Лидокаин
- Б) Тетракаин
- В) Бензокаин (анестезин)
- Г) Прокаин (Новокаин)

1181. [T003291] ПРИ ВОСПАЛЕНИИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СНИЖАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ

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

1182. [T003292] ПРОКАИН (НОВОКАИН) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) действует 20-30 минут
- Б) суживает сосуды
- В) обладает высокой токсичностью
- Г) по активности превосходит Мепивакаин

1183. [T003293] АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) расширяет сосуды
- Б) применяется для всех видов местной анестезии
- В) действует 10-15 минут
- Г) плохо диффундирует в ткани

1184. [T003294] АНЕСТЕТИКОМ, БИОТРАНСФОРМАЦИЯ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ В ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

1185. [T003295] АКТИВНЫЕ МЕТАБОЛИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ

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

1186. [T003296] НАИБОЛЕЕ МЕДЛЕННО РАЗВИВАЕТСЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

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

1187. [T003297] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШПРИЦ

- А) карпульный Кука
- Б) Жане
- В) двухкомпонентный Мердока
- Г) инъекционный Фишера

1188. [T003298] СКОРОСТЬ НАСТУПЛЕНИЯ ЭФФЕКТА МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ЗАВИСИТ ОТ

- А) константы диссоциации (рКа)
- Б) периода полувыведения
- В) рН раствора
- Г) гидрофильности

1189. [Т003299] ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

- А) 42
- Б) 12
- В) 16
- Г) 100

1190. [Т003300] МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Лидокаин
- Б) Мепивакаин
- В) Артикаин
- Г) Прокаин (Новокаин)

1191. [Т003301] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ДИФфуЗИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ У

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

1192. [Т003302] ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) местная анестезия
- Б) наркоз
- В) нейролептанальгезия
- Г) акупунктура

1193. [Т003303] АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ

- А) псевдохолинэстеразой
- Б) гидролазой
- В) трансаминазой
- Г) лидазой

1194. [T003304] ДЛЯ СНЯТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) анксиолитики (транквилизаторы)
- Б) антидепрессанты
- В) нейролептики
- Г) ненаркотические анальгетики

1195. [T003305] ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА

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

1196. [T003306] ДЕТЯМ С 6 МЕСЯЦЕВ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛИ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ЗУБОВ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) Ибупрофен (Бруфен)
- Б) Индометацин (Метиндол)
- В) Кеторолак (Кеталгин, Кетанов, Кеторол)
- Г) Мелоксикам (Мовалис)

1197. [T003307] ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ АНЕСТЕЗИИ ПО С. МАЛАМЕДУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕРСТИЕ

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

1198. [Т003308] ДЛЯ КУРСОВОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- А) Мелоксикам (Мовалис)
- Б) Индометацин (Метиндол)
- В) Кетопрофен (Артрозилен, ОКИ)
- Г) Кеторолак (Кеталгин, Кетанов, Кеторол)

1199. [Т003309] ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ СНЯТИЯ СТРАХА И НАПРЯЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ НАЗНАЧАТЬ ВРАЧИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) Фабомотизол (Афобазол), Гидроксизин (Атаракс), Тенотен
- Б) Мидазолам (Дормикум), Тофизепам (Грандаксин), Хлордиазепоксид (Элениум)
- В) Диазепам (Сибазон, Седуксен), Дроперидол, Нитразепам (Эуноктин)
- Г) Гидроксизин (Атаракс), Мидазолам (Дормикум), Феназепам

1200. [Т003310] ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН

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

1201. [Т003311] ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ, СЕДАТИВНЫМ, ПРОТИВОРВОТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ И СНИЖАЮЩИМ САЛИВАЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Гидроксизин (Атаракс)
- Б) Тофизопам (Грандаксин)
- В) Тенотен
- Г) Фабомотизол (Афобазол)

1202. [Т003312] ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕХАНИЧЕСКОГО ПРЕПЯТСТВИЯ В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ НАЗЫВАЕТСЯ

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

1203. [Т003313] ПАЦИЕНТУ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- А) 3% Мепивакаин, 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
- Б) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- В) 2% Лидокаин с Эпинефрином 1:100000
- Г) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000

1204. [Т003314] ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, КОТОРЫЙ ОСЛОЖНИЛСЯ ОСТАНОВКОЙ ДЫХАНИЯ, В ОЖИДАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ БРИГАДЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» СЛЕДУЕТ

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

1205. [Т003315] ПАЦИЕНТУ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРЕПАРАТ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ

- А) 3% Мепивакаин, 4% Артикаин
- Б) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- В) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
- Г) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000

1206. [T003316] ПРИЁМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ ПРИЁМ

- А) Геймлиха
- Б) Вайсблата
- В) Труссо
- Г) Кохера

1207. [T003317] ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) 4% Артикаин, 3% Мепивакаин
- Б) 2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
- В) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
- Г) 4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000

1208. [T003318] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНИ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ СЛЕДУЕТ

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

1209. [T003319] БЕРЕМЕННЫМ И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫБИРАТЬ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ

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

1210. [Т003320] ОПТИМАЛЬНЫЙ РИТМ УДАРОВ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА В МИНУТУ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- А) 100-120
- Б) 80-100
- В) 50-70
- Г) 110-130

1211. [Т003321] ПРИ ВЫБОРЕ ДОЗЫ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ДЕТЯМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- А) фармакокинетику препарата
- Б) возраст ребёнка
- В) массу тела ребёнка
- Г) фармакокинетику препарата, возраст и массу тела ребёнка

1212. [Т003322] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВДВОЁМ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) СОСТАВЛЯЕТ

- А) 30:2
- Б) 1:4
- В) 1:5
- Г) 5:2

1213. [Т003323] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Артикаин
- Б) Мепивакаин
- В) Лидокаин
- Г) Бупивакаина

1214. [Т003324] НИТРОМИНТ-АЭРОЗОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

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

1215. [Т003325] ПАЦИЕНТАМ С ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ

- А) Эпинефрин (Адреналин)
- Б) Мепивакаин
- В) Лидокаин
- Г) Артикаин

1216. [Т003326] ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

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

1217. [Т003328] ПУЛЬС В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРОЕКЦИИ АРТЕРИИ

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

1218. [Т003329] ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНЕРОТОВОЙ МЕТОД) ПРОВОДИТСЯ

- А) на 1,0 см ниже и кнутри от проекции инфраорбитального отверстия
- Б) в нижнюю треть носогубной складки
- В) в основание носа
- Г) в нижнюю границу нижнего века

1219. [Т003330] ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА

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

1220. [Т003331] ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНУТРИРОТОВОЙ МЕТОД) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- А) переходной складки в области между первым и вторым резцом на верхней челюсти
- Б) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области резцов на верхней челюсти
- В) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
- Г) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

1221. [Т003332] ДЛЯ ОБМОРОКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1222. [Т003333] ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- А) переходной складки в области второго моляра верхней челюсти или между вторым и третьим моляром на верхней челюсти
- Б) альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области премоляров на верхней челюсти
- В) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
- Г) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

1223. [Т003334] ДЛЯ КОЛЛАПСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1224. [Т003335] ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ВНЕРОТОВОЙ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ЕГОРОВУ ПРОВОДИТСЯ

- А) через кожные покровы на уровне передненижнего угла скуловой кости
- Б) через кожные покровы на уровне средней трети носогубной складки
- В) в слизистую оболочку переходной складки в области моляров на верхней челюсти
- Г) в слизистую оболочку переходной складки в области бугра верхней челюсти

1225. [Т003336] ДЛЯ ТИПИЧНОГО ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

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

1226. [Т003337] ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (БЛОКАДА В ОБЛАСТИ БОЛЬШОГО НЁБНОГО ОТВЕРСТИЯ) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- А) твёрдого неба на 1 см кпереди и кнутри от проекции большого нёбного отверстия на уровне третьего моляра на верхней челюсти
- Б) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
- В) переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
- Г) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

1227. [Т003338] ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

1228. [Т003339] ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕЗЦОВОЙ АНЕСТЕЗИИ (БЛОКАДА НОСОНЁБНОГО НЕРВА) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ

- А) основания резцового сосочка на верхней челюсти
- Б) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
- В) альвеолярного отростка с нёбной стороны в области клыка на верхней челюсти
- Г) переходной складки в области клыка на верхней челюсти

1229. [Т003341] ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва)
- Б) торусальную
- В) туберальную
- Г) резцовую (блокаду носонёбного нерва)

1230. [Т003342] ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1231. [Т003343] ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную
- Б) торусальную
- В) туберальную
- Г) резцовую (блокаду носонёбного нерва)

1232. [Т003344] ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- Б) ментальную (анестезию в области подбородочного отверстия)
- В) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия), инфраорбитальную
- Г) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)

1233. [Т003345] ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

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

1234. [Т003346] ПРИ ЛЕЧЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) туберальную
- Б) инфраорбитальную
- В) торусальную
- Г) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)

1235. [Т003347] ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЫПОЛНЯЮТ

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

1236. [Т003348] ПРИ УДАЛЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- Б) туберальную
- В) торусальную
- Г) по J.O. Akinosi

1237. [Т003349] ДОМИНИРУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИСТЕМНОЙ АНАФИЛАКСИИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА) ЯВЛЯЕТСЯ

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

1238. [Т003350] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную
- Б) туберальную
- В) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- Г) ментальную (в области подбородочного отверстия)

1239. [Т003352] ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва) и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- Б) туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- В) по Гоу-Гейтсу
- Г) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)

1240. [Т003353] ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЭПИНЕФРИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО 1 МЛ

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

1241. [Т003354] ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную
- Б) туберальную
- В) по J.O. Akinosi
- Г) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)

1242. [Т003355] ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

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

1243. [Т003356] ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ И КЛЫКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) инфраорбитальную
- Б) нёбную
- В) резцовую
- Г) туберальную

1244. [Т003357] ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО БЫТЬ

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

1245. [Т003358] ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ СПОСОБОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- А) инфильтрационная
- Б) резцовая
- В) туберальная
- Г) нёбная

1246. [Т003359] ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРИЁМ

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

1247. [T003360] ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) туберальную
- Б) резцовую
- В) Вазирани-Акинози
- Г) нёбную

1248. [T003361] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хронический пародонтит тяжёлой степени
- Б) наличие свищевого хода
- В) хронический гранулирующий периодонтит
- Г) хронический гранулёматозный периодонтит

1249. [T003362] ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) нёбную
- Б) туберальную
- В) ментальную
- Г) резцовую

1250. [T003363] ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМИСЕКЦИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОНТИТ

- А) хронический двухкорневого зуба
- Б) острый гнойный
- В) острый серозный
- Г) хронический однокорневого зуба

1251. [Т003364] ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЁБНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- А) резцовую (блокаду в области резцового отверстия)
- Б) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- В) инфраорбитальную
- Г) по Гоу-Гейтсу

1252. [Т003365] ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА И БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) врач стоит справа и спереди от больного
- Б) врач стоит сзади и справа от больного
- В) пациент находится в лежащем положении
- Г) голова больного на уровне локтевого сустава врача

1253. [Т003366] ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хронический гранулирующий периодонтит
- Б) острый гнойный пульпит
- В) хронический гангренозный пульпит
- Г) хронический одонтогенный гайморит

1254. [Т003367] ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА

- А) задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- Б) средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- В) резцового нерва
- Г) передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения

1255. [Т003368] АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ «ПРИЧИННОГО» ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ

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

1256. [Т003369] ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА

- А) средних и передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- Б) сплетения, периферических ветвей подглазничного нерва
- В) средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- Г) носонёбного (резцового) нерва, задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения

1257. [Т003370] ПОКАЗАНИЕМ К СЕКВЕСТРЭКТОМИИ СЛУЖИТ

- А) подвижность секвестра
- Б) разрежение костной ткани в очаге поражения
- В) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- Г) хронический периостит

1258. [Т003371] ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЁБНОГО ОТВЕРСТИЯ (ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ) НАСТУПАЕТ БЛОКАДА

- А) большого нёбного нерва
- Б) средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- В) задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
- Г) средних и передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения

1259. [Т003372] ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) резекция верхушки корня
- Б) повторное эндодонтическое лечение
- В) гемисекция
- Г) ампутация корня

1260. [Т003373] ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1261. [Т003374] КРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ

- А) в области бифуркации 3.6 зуба
- Б) у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
- В) у верхушек обеих корней 4.6 зуба
- Г) в области верхушки корня 3.1 зуба

1262. [Т003375] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1263. [Т003376] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ПОДЪЯЗЫЧНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цистаденэктомия
- Б) цистотомия
- В) криотерапия
- Г) склерозирование

1264. [Т003377] К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) острый герпетический стоматит
- Б) активная форма туберкулёза
- В) сахарный диабет
- Г) тиреотоксикоз

1265. [T003378] МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обострение хронического пародонтита
- Б) гипоплазия эмали
- В) некроз пульпы
- Г) кариес дентина

1266. [T003379] К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

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

1267. [T003380] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

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

1268. [T003382] НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИРОТОВОЙ АНЕСТЕЗИИ НЕРВА

- А) носонёбного
- Б) большого нёбного
- В) подбородочного
- Г) подглазничного

1269. [T003383] ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АНЕСТЕТИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) интоксикация
- Б) гипертонический криз
- В) приступ бронхиальной астмы
- Г) анафилактический шок

1270. [Т003384] ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1271. [Т003385] К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

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

1272. [Т003386] ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гнойный менингит
- Б) верхнечелюстной синусит
- В) рожистое воспаление
- Г) гипертонический криз

1273. [Т003387] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) йодоформный тампон с Левомеколем
- Б) кетгут
- В) гемостатическую губку
- Г) викрил

1274. [Т003388] К БИОРЕЗОРБИРУЕМЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- А) коллаген
- Б) политетрафторэтилен
- В) полипропилен
- Г) тефлон

1275. [Т003389] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) альвожил
- Б) статины
- В) кетгут
- Г) остеопластический материал

1276. [Т003390] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

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

1277. [Т003392] ПРИ СЛОЖНОМ (ОСЛОЖНЁННОМ ПЕРЕЛОМОМ КОРНЯ ЗУБА) УДАЛЕНИИ ЗУБА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

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

1278. [Т003394] ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (ЭЛЕВАТОРОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) третьи моляры
- Б) резцы
- В) премоляры
- Г) первые моляры

1279. [Т003396] ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

- А) челюстно-лицевом стационаре
- Б) клинико-диагностическом центре
- В) районной поликлинике
- Г) научно-исследовательском институте

1280. [T003397] ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ

- А) стационара
- Б) поликлиники
- В) амбулатории
- Г) клинического центра

1281. [T003398] ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В

- А) специализированном учреждении
- Б) поликлинике
- В) челюстно-лицевом стационаре
- Г) клиническом центре

1282. [T003399] ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА МОЖЕТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ В

- А) крылонёбную ямку
- Б) подбородочную область
- В) заглочное пространство
- Г) крыловидно-нижнечелюстное пространство

1283. [T003400] ОТ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- А) поднижнечелюстные
- Б) заглочные
- В) околоушные
- Г) сосцевидные

1284. [T003401] В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ОТТЕКАЕТ ЛИМФА ОТ

- А) наружного слухового прохода
- Б) нижней губы
- В) полости носа
- Г) дна полости рта

1285. [Т003402] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) направляющую фрезу
- Б) фиссурный бор
- В) элеватор Леклюза
- Г) отвёртку

1286. [Т003403] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) глубиномер
- Б) развёртку
- В) серповидную гладилку
- Г) крючок Лимберга

1287. [Т003404] К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

- А) криодеструкцию
- Б) химиотерапию
- В) лучевую терапию
- Г) фотодинамическую терапию

1288. [Т003405] ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ СООБЩЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ПОЛОСТЬЮ РТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТКАНИ

- А) слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и щеки
- Б) филатовского стебля
- В) слизистой оболочки щеки
- Г) слизистой оболочки верхней губы

1289. [Т003406] УДАЛЕНИЕ ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ ЗУБА С ОДНИМ ИЗ КОРНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

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

1290. [Т003407] УДАЛЕНИЕ ОДНОГО ИЗ КОРНЕЙ У ПЕРВОГО ИЛИ ВТОРОГО МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ОЧАГ ХРОНИЧЕСКОГО ОКОЛОВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА, НАЗЫВАЕТСЯ

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

1291. [Т003408] ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА ПЕРЕД ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ

- А) гингивэктомия
- Б) направленная тканевая регенерация
- В) лоскутная операция
- Г) кюретаж пародонтальных карманов

1292. [Т003409] К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОТНОСЯТ

- А) закрытый кюретаж
- Б) френулотомию
- В) френулэктомию
- Г) иссечение щёчных тяжей

1293. [Т003410] ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА УЗДЕЧКЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИЗВОДИТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПО ЛИМБЕРГУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) френулопластика
- Б) гингивэктомия
- В) аперкулэктомия
- Г) френулотомия

1294. [Т003411] МЕТОДИКА ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗРЕЗ ПРОВОДИТСЯ НА ГРАНИЦЕ ПРИКРЕПЛЁННОЙ ДЕСНЫ И ПОДВИЖНОЙ ЧАСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА С ФОРМИРОВАНИЕМ ЛОСКУТА, ОБРАЩЁННОГО ОСНОВАНИЕМ К ГУБЕ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- А) по Кларку
- Б) по Эдлану - Мейхеру
- В) туннельной
- Г) по Лимбергу

1295. [Т003412] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА УДАЛЯЮТ

- А) только изменённую
- Б) частично
- В) полностью
- Г) частично изменённую

1296. [Т003413] ПРИ РАЗРЫВЕ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО

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

1297. [Т003414] ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) средний носовой ход
- Б) нижний носовой ход
- В) верхний носовой ход
- Г) искусственное сообщение в полости рта

1298. [Т003415] ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

- А) сосудосуживающие препараты
- Б) сульфаниламиды
- В) антидипресанты
- Г) психотропные препараты

1299. [Т003416] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) секвестрэктомию
- Б) периостотомию
- В) цистэктомию
- Г) цистотомию

1300. [Т003417] В КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ

- А) антибактериальная
- Б) лучевая
- В) фотодинамическая
- Г) мануальная

1301. [Т003418] ПРИ АБСЦЕДИРОВАНИИ ФУРУНКУЛА ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ

- А) вскрытие абсцесса
- Б) обработку кожи 70% этиловым спиртом
- В) блокаду 0,25% раствором Лидокаина
- Г) физиотерапию

1302. [Т003419] В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА НЕОБХОДИМО

- А) вскрыть гнойный очаг
- Б) назначить физиотерапевтическое лечение
- В) начать иглорефлексотерапию
- Г) сделать новокаиновую блокаду

1303. [Т003420] К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) щипцы, элеваторы
- Б) зеркало, зонд
- В) шпатель, серповидную гладилку
- Г) зеркало, пинцет

1304. [Т003422] ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зуб в линии перелома челюсти
- Б) причинный зуб при остром гнойном периостите
- В) разрушенность коронковой части зуба на $\frac{1}{2}$
- Г) острый пульпит

1305. [Т003423] ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) продольный перелом корня зуба
- Б) подвижность II степени
- В) ретенция зуба
- Г) острый периодонтит

1306. [Т003424] НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) причинный зуб при остром остеомиелите челюсти
- Б) ретенция и дистопия зуба
- В) сверхкомплектный зуб
- Г) хронический гранулематозный периодонтит

1307. [T003425] УДАЛЕНИЕ ЗУБА ПРОВОДЯТ ПРИ

- А) патологической подвижности III степени
- Б) кариозной полости
- В) хроническом фиброзном периодонтите
- Г) отломе коронки зуба на 1/2

1308. [T003426] ОТСЛАИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ

- А) серповидной гладилкой
- Б) экскаватором
- В) элеватором
- Г) стоматологическим зондом

1309. [T003427] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МАЛЫХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СОХРАНИВШЕЙСЯ КОРОНКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ

- А) S-образные с несходящимися щёчками
- Б) прямые с несходящимися щёчками
- В) байонетные
- Г) S-образные со сходящимися щёчками

1310. [T003428] ПЕРВОЕ ВЫВИХИВАЮЩЕЕ ДВИЖЕНИЕ В ОРАЛЬНУЮ СТОРОНУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ УДАЛЕНИИ

- А) моляров нижней челюсти
- Б) резцов нижней челюсти
- В) премоляров верхней челюсти
- Г) клыков верхней челюсти

1311. [T003429] ЭТАП УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАСКАЧИВАНИЕ ЗУБА В ВЕСТИБУЛЯРНОМ И ОРАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) люксация
- Б) ротация
- В) фиксация
- Г) иммобилизация

1312. [T003430] УДАЛЕНИЕ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕГО ВРАЩЕНИЕ ВОКРУГ СВОЕЙ ОСИ НА 20-25% ВНАЧАЛЕ В ОДНУ, ПОТОМ В ДРУГУЮ СТОРОНУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) ротация
- Б) сепарация
- В) люксация
- Г) тракция

1313. [T003431] РОТАЦИЯ ЗУБА НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УДАЛЕНИИ

- А) многокорневых зубов верхней и нижней челюсти с неразъединёнными корнями
- Б) любых зубов при наличии гнойного процесса в периодонте
- В) премоляров нижней челюсти
- Г) зубов, удаляемых по ортодонтическим показаниям

1314. [T003432] ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.6 ВРАЧ ЗАНИМАЕТ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАЦИЕНТА

- А) справа и сзади
- Б) справа и спереди
- В) справа и несколько впереди
- Г) слева и сзади

1315. [T003433] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) штыковидные щипцы со сходящимися щёчками
- Б) S-образные щипцы с шипом слева
- В) прямые щипцы с несходящимися щёчками
- Г) угловой элеватор

1316. [T003434] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) прямые щипцы со сходящимися щёчками
- Б) S-образные щипцы с шипом слева
- В) прямые щипцы с несходящимися щёчками
- Г) угловой элеватор

1317. [Т003435] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- Б) клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости
- В) S-образные щипцы
- Г) серповидную гладилку

1318. [Т003436] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБА 4.8 С СОХРАНЁННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) прямой элеватор
- Б) угловой элеватор
- В) элеватор Карапетяна
- Г) прямые щипцы

1319. [Т003437] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А) кюретажную ложку
- Б) серповидную гладилку
- В) крючок Фарабефа
- Г) распатор

1320. [Т003439] ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛЮБОЙ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ МОЖНО УДАЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ЩИПЦОВ

- А) байонетных
- Б) клювовидных
- В) прямых
- Г) S-образных

1321. [Т003440] ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОСТЬЮ РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ НЕОБХОДИМО

- А) разделить корни по области фуркации с помощью бора
- Б) наложить щёчки щипцов на альвеолярный отросток
- В) провести альвеолотомию
- Г) провести разрез по переходной складке

1322. [Т003441] СБЛИЖЕНИЕ КРАЁВ ДЕСНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) уменьшения степени зияния лунки, более надёжного удержания кровяного сгустка в ране
- Б) перестройки костной ткани в области лунки
- В) улучшения биотипа десны
- Г) увеличения зоны кератинизированной десны

1323. [Т003442] ПРИ РАЗРЫВЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- А) наложить швы
- Б) провести тампонаду лунки
- В) отсечь подвижную слизистую
- Г) коагулировать края раны

1324. [Т003443] ПРИ ОТЛОМЕ СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НЕОБХОДИМО

- А) удалить подвижную костную стенку
- Б) провести остеосинтез
- В) зафиксировать подвижную костную стенку швами
- Г) использовать остеопластический материал

1325. [Т003444] ХРОМИРОВАННЫЙ КЕТГУТ ОТ НЕХРОМИРОВАННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ

- А) пролонгированным периодом рассасывания шовного материала
- Б) более гладким прохождением иглы через ткани
- В) способностью надёжно удерживать фрагменты костной ткани
- Г) более выраженными антисептическими свойствами

1326. [Т003445] В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ВСКРЫТИЕ

- А) поднадкостничного абсцесса
- Б) абсцессов мягких тканей лица и шеи
- В) флегмон мягких тканей лица и шеи
- Г) фурункула челюстно-лицевой области

1327. [Т003446] РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА, РАСПОЛОЖЕННОГО В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ РТА, ПРОВОДЯТ

- А) в месте наибольшего выбухания инфильтрата
- Б) параллельно переходной складке
- В) по слизистой оболочке на уровне десневого края
- Г) в области околочелюстных мягких тканей

1328. [Т003447] ОТТОК ГНОЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИТА С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- А) иссечением участка слизистой оболочки над инфильтратом треугольной формы
- Б) послойным рассечение тканей с последующим ушиванием раны
- В) линейным разрезом на всю длину инфильтрата
- Г) дренированием воспалительного очага резиновым катетером

1329. [Т003449] ЛУНКА УДАЛЁННОГО ЗУБА ЗАЖИВАЕТ

- А) вторичным натяжением
- Б) первичным натяжением
- В) третичным натяжением
- Г) через стадию образования келоида

1330. [Т003450] ПРОБОДЕНИЕ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ПРИ УДАЛЕНИИ

- А) моляров верхней челюсти
- Б) клыков верхней челюсти
- В) моляров нижней челюсти
- Г) премоляров верхней челюсти

1331. [Т003451] МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перелом нижней челюсти
- Б) невралгия
- В) обморок
- Г) альвеолит лунки удалённого зуба

1332. [Т003452] ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перелом нижней челюсти
- Б) синусит
- В) периостит
- Г) остеомиелит

1333. [Т003453] К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

- А) альвеолит
- Б) обморок
- В) перелом челюсти
- Г) вывих височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

1334. [Т003455] МЕСТНЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) альвеолит
- Б) перелом нижней челюсти
- В) перфорация дна верхнечелюстного синуса
- Г) вывих нижней челюсти

1335. [Т003456] ЦЕЛЬЮ ОПЕРАЦИИ АЛЬВЕОЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) удаление острых краёв лунки
- Б) удаление распавшегося кровяного сгустка из лунки при её воспалении
- В) ушивание мягких тканей в области удалённого зуба
- Г) удаление секвестра

1336. [Т003457] ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА ВОЗМОЖНО РАНЕНИЕ

- А) подбородочного нерва и артерии
- Б) околоушной слюнной железы
- В) языка
- Г) слизистой оболочки щеки

1337. [Т003458] ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выделение из лунки удалённого зуба крови с пузырьками воздуха
- Б) изменение тембра голоса у пациента
- В) наличие пристеночных грануляций в лунке удалённого зуба
- Г) наружная резорбция корня удалённого зуба

1338. [Т003459] ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ УДАЛЕНИИ

- А) верхних премоляров, моляров, клыка
- Б) нижнего первого моляра
- В) нижнего третьего моляра
- Г) нижнего первого премоляра

1339. [Т003460] ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ БЛОКИРУЕТСЯ НЕРВ

- А) носонёбный
- Б) жевательный
- В) язычный
- Г) большой нёбный

1340. [Т003461] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) Лидокаин 10%
- Б) Артикаин 4%
- В) Лидокаин 0,5%
- Г) Мепивакаин 2%

1341. [Т003463] АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) крыловидно-нижнечелюстная складка
- Б) наружная косая линия
- В) внутренняя косая линия
- Г) переходная складка

1342. [Т003464] НЕВРИТ ПОДГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ

- А) инфраорбитальной
- Б) туберальной
- В) инфильтрационной
- Г) резцовой

1343. [Т003465] ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) анафилактический шок
- Б) гематома
- В) неврит
- Г) отлом иглы

1344. [Т003466] ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ КАРДИОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- А) 6
- Б) 2
- В) 10
- Г) 1

1345. [T003467] ИШЕМИЯ КОЖИ В ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ

- А) инфраорбитальной
- Б) туберальной
- В) у резцового отверстия
- Г) у ментального отверстия

1346. [T003468] ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, БЛЕДНЫЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ, НИЗКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) обморока
- Б) коллапса
- В) гипертонического криза
- Г) анафилактического шока

1347. [T003469] ПОСТИНЪЕКЦИОННАЯ КОНТРАКТУРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) травмой медиальной крыловидной мышцы
- Б) травмой жевательной мышцы
- В) невритом тройничного нерва
- Г) парезом лицевого нерва

1348. [T003470] ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 8-10 дней
- Б) 3-5 дней
- В) 5-7 дней
- Г) 2-3 недели

1349. [T003471] ПРИ ДИФФУЗНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2-3 недели
- Б) 3-5 дней
- В) 5-7 дней
- Г) 8-10 дней

1350. [T003472] ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССОВ С ДИМЕКСИДОМ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) И СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) высокой проникающей способностью через кожные покровы и противовоспалительным эффектом
- Б) антибактериальным действием
- В) жаропонижающим действием
- Г) фибринолитическим действием

1351. [T003473] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) Дицинон
- Б) Найз
- В) Амоксиклав
- Г) Дексаметазон

1352. [T003475] АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ

- А) Линкомицином
- Б) Эритромицином
- В) Фузидином натрия
- Г) Дексаметазоном

1353. [Т003476] ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ПРОВОДЯТ

- А) открытый кюретаж
- Б) гемисекцию
- В) вестибулопластику
- Г) закрытый кюретаж

1354. [Т003479] НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ ПО А.В. ВИШНЕВСКОМУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ НЕ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ

- А) оказания антибактериального эффекта
- Б) воздействия на трофическую функцию нервной системы
- В) влияния на интенсивность клеточных процессов
- Г) купирования воспалительного процесса

1355. [Т003480] ПРИ ОСТРЫХ СИАЛАДЕНИТАХ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- А) инстилляцию протоков слюнных желёз раствором Пенициллина
- Б) орошение полости рта Интерфероном
- В) ротовые ванночки раствором Хлоргексидина
- Г) тепловые компрессы

1356. [Т003481] ОРОШЕНИЕ ПОЛОСТИ РТА ИНТЕРФЕРОНОМ 4-5 РАЗ В ДЕНЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ВИДЕ СИАЛАДЕНИТА

- А) гриппозного
- Б) эпидпаротита
- В) лимфогенного
- Г) контактного

1357. [Т003482] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО

- А) создать свободный отток экссудата из периапикальной области
- Б) удалить причинный зуб
- В) провести ампутацию корня
- Г) провести резекцию верхушки корня пораженного зуба

1358. [Т003483] К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, СОХРАНЯЮЩИМ КОРОНКУ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ

- А) ампутация корня
- Б) гемисекция
- В) коронково-радикулярная сепарация
- Г) удаление зуба

1359. [Т003484] РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) резцов и клыков
- Б) третьих моляров нижней челюсти
- В) вторых моляров нижней челюсти
- Г) третьих моляров верхней челюсти

1360. [Т003485] ПРИ АПИКОТОМИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ РАЗРЕЗЫ

- А) фестончатые
- Б) углообразные
- В) трапециевидные
- Г) дугообразные

1361. [Т003486] К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, НЕ СОХРАНЯЮЩИМ ЗУБ, ОТНОСИТСЯ

- А) удаление зуба
- Б) реплантация зуба
- В) цистэктомия
- Г) резекция верхушки корня

1362. [Т003487] СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНЫЙ ЛОСКУТ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ОН

- А) больше очага деструкции кости
- Б) соответствует верхушке причинного зуба
- В) соответствует очагу деструкции кости
- Г) меньше очага деструкции кости

1363. [T003490] ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ЦИСТЭКТОМИИ

- А) сохраняется при локализации кисты на уровне верхушки корня зуба
- Б) удаляется всегда
- В) сохраняется при локализации кисты на уровне шейки зуба
- Г) удаляется при разрушении костной стенки нёба

1364. [T003491] ПРИ ЦИСТОТОМИИ УДАЛЯЮТ

- А) переднюю стенку кисты с костной тканью с последующей тампонадой
- Б) всю оболочку кисты с ушиванием раны наглухо
- В) причинный зуб и оболочку кисты через лунку
- Г) всю оболочку кисты с тугой тампонадой раны

1365. [T003492] ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕБОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цистэктомия
- Б) вылушивание оболочки через лунку удалённого зуба
- В) цистотомия
- Г) частичная резекция челюсти

1366. [T003493] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТЭКТОМИИ РАЗМЕР КОСТНОГО «ОКНА» ПО ОТНОШЕНИЮ К РАЗМЕРУ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТИ

- А) соответствует
- Б) на 0,5-1 мм меньше
- В) на 1-2 мм меньше
- Г) на 1-2 мм больше

1367. [T003494] ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) секвестрэктомия
- Б) остеоперфорация
- В) удаление причинного и соседних зубов
- Г) вскрытие и дренирование гнойных очагов

1368. [T003495] ОСТЕОПЕРФОРАЦИЮ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ

- А) круглым бором
- Б) дрельбором
- В) фрезой
- Г) желобоватым долотом

1369. [T003497] В СЛУЧАЕ ОТЛОМА СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НУЖНО

- А) аккуратно извлечь, предварительно отделив от неё мышечные пучки
- Б) оставить её на месте
- В) наложить швы на слизистую оболочку и ввести дренаж
- Г) тампонировать лунку йодоформной турундой для фиксации отломка

1370. [T003498] ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ГАЙМОРОТОМИИ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМУ СИНУСУ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) переднюю поверхность тела верхней челюсти
- Б) полость носа
- В) бугор верхней челюсти
- Г) альвеолярный отросток

1371. [T003500] ПРОВЕДЕНИЕ МИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ВОЗРАСТНОМ ПЕРИОДЕ (ЛЕТ)

- А) 4-7
- Б) 1-2
- В) 10-12
- Г) 0,5-1

1372. [T003501] УСТРАНИТЬ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ЩЁК МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- А) миофункциональных аппаратов
- Б) миогимнастики
- В) головной шапочки с подбородочной пращой
- Г) несъёмных ортодонтических аппаратов

1373. [Т003502] ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНЕ ГУБЫ И НЁБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

- А) Брюкля
- Б) Дерихсвайлера
- В) микроимплант
- Г) брекет-система

1374. [Т003503] ПРИ СКВОЗНОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНЕ ГУБЫ, АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И НЁБА В ВОЗРАСТЕ ДО 3 МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

- А) пластинка с винтом
- Б) аппарат Брюкля
- В) пластинка с накусочной площадкой
- Г) аппарат Френкеля I типа

1375. [Т003504] ФАРИНГОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки
- Б) пластику мягкого и твёрдого отделов нёба
- В) пластику в пределах мягкого нёба
- Г) операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах мягкого, твёрдого нёба и глотки

1376. [Т003505] УРАНОСТАФИЛОФАРИНГОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах мягкого, твёрдого нёба и глотки
- Б) пластику мягкого и твёрдого отдела нёба
- В) операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки
- Г) пластику в пределах мягкого нёба

1377. [T003506] ВЕЛОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) пластику в пределах мягкого нёба
- Б) пластику мягкого и твёрдого отделов нёба
- В) операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки
- Г) операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах мягкого, твёрдого нёба и глотки

1378. [T003508] КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) ускорения ортодонтического лечения
- Б) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- В) продолжения ортодонтического лечения
- Г) сохранения результатов ортодонтического лечения

1379. [T003509] ПО МЕСТУ РАСПОЛОЖЕНИЯ АППАРАТ НОРДА ОТНОСИТСЯ К

- А) внутриротовым, одночелюстным
- Б) внеротовым
- В) комбинированным
- Г) двучелюстным

1380. [T003510] АППАРАТ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ

- А) расширение и уплощение верхнего зубного ряда
- Б) уплощение переднего отдела нижнего зубного ряда
- В) устранение вредных привычек
- Г) устранение дизоокклюзии

1381. [T003511] КОРОНКА С РАСПОРКОЙ НА ЗУБ 1.6 ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- А) сохранения места для 1.5
- Б) мезиализации 1.6
- В) дистализации 1.6
- Г) ротации 1.6

1382. [T003512] ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) равномерного расширения верхнего зубного ряда
- Б) удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда
- В) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- Г) раскрытия срединного нёбного шва

1383. [T003513] ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И СЕКТОРАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) удлинения верхнего зубного ряда
- Б) равномерного расширения верхнего зубного ряда
- В) одностороннего расширения верхнего зубного ряда
- Г) раскрытия срединного нёбного шва

1384. [T003514] АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- А) дистализации моляров верхней челюсти
- Б) смещения нижней челюсти вперёд
- В) смещения верхнего зубного ряда вперёд
- Г) стабилизации положения верхней челюсти

1385. [T003515] ЛИЦЕВАЯ МАСКА ДИЛЯРА ПОЗВОЛЯЕТ

- А) перемещать вперёд верхний зубной ряд
- Б) сдерживать рост верхней челюсти
- В) стимулировать рост нижней челюсти
- Г) сдерживать рост обеих челюстей

1386. [T003516] ЛИЦЕВАЯ ДУГА ПОЗВОЛЯЕТ

- А) сдерживать рост верхней челюсти
- Б) перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
- В) стимулировать рост нижней челюсти
- Г) сдерживать рост обеих челюстей

1387. [Т003517] ГОЛОВНАЯ ШАПОЧКА С ПОДБОРОДОЧНОЙ ПРАЩОЙ ПОЗВОЛЯЕТ

- А) сдерживать рост нижней челюсти
- Б) перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
- В) стимулировать рост нижней челюсти
- Г) сдерживать рост обеих челюстей

1388. [Т003518] ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ НОРДА

- А) лечебный
- Б) профилактический
- В) ретенционный
- Г) комбинированный

1389. [Т003519] ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ

- А) лечебный
- Б) профилактический
- В) ретенционный
- Г) комбинированный

1390. [Т003520] ГУБНОЙ БАМПЕР НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) мезиального смещения нижнего зубного ряда
- Б) дистального смещения первых нижних моляров
- В) удлинения переднего отрезка верхнего зубного ряда
- Г) удлинения переднего нижнего зубного ряда

1391. [Т003521] ГУБНОЙ БАМПЕР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) удлинения зубных рядов
- Б) мезиального смещения первых моляров
- В) уплощения переднего отрезка верхнего зубного ряда
- Г) сужения зубных рядов

1392. [Т003522] АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- А) раскрытия нёбного шва
- Б) удлинения верхнего зубного ряда
- В) ротации первых верхних моляров
- Г) расширения верхнего зубного ряда только в переднем отделе

1393. [Т003523] АППАРАТ НАНСА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) стабилизации положения моляров
- Б) вестибулярного перемещения резцов
- В) выдвижения нижней челюсти
- Г) стабилизации положения резцов

1394. [Т003524] АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕКРЁСТНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) двучелюстным, комбинированным
- Б) одночелюстным, механическим
- В) одночелюстным, функциональным
- Г) двучелюстным, функциональным

1395. [Т003526] АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ

- А) резцов
- Б) клыков
- В) моляров
- Г) премоляров

1396. [Т003527] ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ СПОСОБСТВУЮТ

- А) росту апикального базиса челюсти
- Б) сдерживанию роста апикального базиса челюсти
- В) устранению протрузии резцов
- Г) фиксации аппарата в полости рта

1397. [T003528] ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- А) межчелюстная по III классу
- Б) одночелюстная
- В) межчелюстная по II классу
- Г) вертикальная

1398. [T003529] ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ

- А) перекрёстная
- Б) одночелюстная
- В) межчелюстная по III классу
- Г) межчелюстная по II классу

1399. [T003530] ФИКСИРУЮЩИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ В АППАРАТЕ КЛАММТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) вестибулярная дуга, кламмера Адамса
- Б) рукообразные пружины
- В) винт
- Г) только вестибулярная дуга

1400. [T003531] АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) нормализации окклюзии
- Б) расширения нижнего зубного ряда
- В) дистального перемещения боковой группы зубов справа
- Г) удлинения зубных рядов

1401. [T003532] ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) расширения зубного ряда
- Б) коррекции положения первого постоянного моляра
- В) удлинения зубного ряда
- Г) сохранения места

1402. [Т003533] ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО АППАРАТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца
- Б) накусочной площадки
- В) наклонной плоскости
- Г) щита

1403. [Т003534] ВНУТРИРОТОВАЯ ЭЛАСТИЧНАЯ ТЯГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- А) нормализации положения зубов, зубных рядов
- Б) введения дополнительного элемента аппарата: лицевая дуга, подбородочная праща
- В) нормализации дыхания
- Г) устранения вредных привычек

1404. [Т003535] БРЕКЕТ-СИСТЕМА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- А) механического действия
- Б) комбинированного действия
- В) функционального действия
- Г) внеротовым

1405. [Т003536] РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА

- А) создаёт условия для роста верхней челюсти
- Б) создаёт условия для роста нижней челюсти
- В) не влияет на рост нижней челюсти
- Г) не влияет на рост верхней челюсти

1406. [Т003537] РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА

- А) создаёт условия для роста нижней челюсти
- Б) создаёт условия для роста верхней челюсти
- В) не влияет на рост нижней челюсти
- Г) не влияет на рост верхней челюсти

1407. [T003539] РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА

- А) позволяет расширить верхний и нижний зубные ряды
- Б) позволяет расширить только нижний зубной ряд
- В) не расширяет верхний зубной ряд
- Г) не расширяет нижний зубной ряд

1408. [T003541] АППАРАТ НОРДА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) несъёмным
- Б) съёмным
- В) внеротовым
- Г) вестибулярным

1409. [T003542] АППАРАТ НАНСА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) несъёмным
- Б) съёмным
- В) внеротовым
- Г) вестибулярным

1410. [T003543] РУКООБРАЗНЫЕ ПРУЖИНЫ ПЕРЕМЕЩАЮТ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ

- А) медиально, латерально
- Б) вестибулярно
- В) вертикально
- Г) дистально

1411. [T003544] ЛЕЧЕБНЫЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- А) нормализации положения зубов, формы и размера зубных рядов и их соотношения
- Б) устранения вредных привычек
- В) нормализации носового дыхания
- Г) ретенции результатов ортодонтического лечения

1412. [T003545] К ВНУТРИРОТОВЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) пластинки для верхней челюсти с винтом
- Б) лицевая дуга
- В) подбородочная праща с головной шапочкой
- Г) маска Диляра

1413. [T003546] АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- А) комбинированным
- Б) механическим
- В) функциональным
- Г) капповым

1414. [T003547] РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) мезиальной окклюзии
- Б) аномалии зубных рядов
- В) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- Г) перекрёстной окклюзии

1415. [T003548] БАМПЕР КОРНА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) нормализации и стабилизации положения первых моляров
- Б) экстррузии зубов
- В) внедрения передней группы зубов
- Г) внедрения резцов нижнего зубного ряда

1416. [T003549] В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ

- А) зеркало, зонд
- Б) зеркало, гладилка
- В) зеркало, пинцет
- Г) пинцет, штопфер

1417. [T003550] ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ

- А) красную кайму и слизистую оболочку
- Б) красную кайму и пероральную кожу
- В) пероральную кожу и слизистую оболочку
- Г) слизистую оболочку и прикреплённую десну

1418. [T003551] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) осмотр
- Б) рентгенография
- В) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- Г) перкуссия

1419. [T003552] ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

- А) внешнего осмотра
- Б) заполнения зубной формулы
- В) определения прикуса
- Г) осмотра зубных рядов

1420. [T003553] ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

- А) жалоб
- Б) истории жизни
- В) анамнеза заболевания
- Г) перенесенных заболеваний

1421. [T003554] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЕДИНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ЭНДОДОНТ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС

- А) пульпа - дентин
- Б) дентин - эмаль
- В) дентин - цемент
- Г) пульпа - периодонт

1422. [Т003555] ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

- А) косметический недостаток
- Б) боль при перкуссии
- В) боль от горячего раздражителя
- Г) подвижность зубов

1423. [Т003556] ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- А) пальпации
- Б) перкуссии
- В) зондирования
- Г) рентгенографии

1424. [Т003557] ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ЗОНД ПОГРУЖАЕТСЯ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (ММ)

- А) 1,5
- Б) 2,0
- В) 2,5
- Г) 3,0

1425. [Т003559] К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

- А) язвенно-некротические процессы
- Б) «лаковый» язык
- В) эрозии эмали
- Г) полиморфную сыпь

1426. [Т003560] ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А) пинцета
- Б) зеркала
- В) углового зонда
- Г) экскаватора

1427. [T003561] ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

- А) гиперергическому
- Б) гипоергическому
- В) нормергическому
- Г) анергическому

1428. [T003562] ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ЛИЦА ПАЦИЕНТА ВРАЧ ОТМЕЧАЕТ

- А) симметрию лица, носогубных складок, цвет кожи
- Б) тургор кожи, пигментные пятна
- В) форму лица, форму носа
- Г) наличие изменений

1429. [T003563] СЕРОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ПЕРЕХОДИТ В ГНОЙНЫЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ (ЧАС)

- А) 6-8
- Б) 3-4
- В) 10-12
- Г) 20-24

1430. [T003564] ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- А) по всем поверхностям
- Б) в пришеечной области
- В) на контактных поверхностях
- Г) в фиссурах

1431. [T003565] ОСНОВНОЙ МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зубная бляшка
- Б) мягкий зубной налёт
- В) минерализованный зубной налёт
- Г) зубной камень

1432. [T003566] СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- А) осмотра
- Б) зондирования
- В) рентгенографии
- Г) опроса

1433. [T003567] СПОСОБНОСТЬЮ ПРИКРЕПЛЯТЬСЯ К ГИДРОКСИАПАТИТУ И ПЕЛЛИКУЛЕ ОБЛАДАЮТ

- А) актиномицеты и стрептококки
- Б) актиномицеты и спирохеты
- В) стрептококки и стафилококки
- Г) стафилококки и спирохеты

1434. [T003568] ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

1435. [T003569] ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФТОРА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) питьевая вода
- Б) зубная паста
- В) зубной эликсир
- Г) фторированная соль

1436. [T003570] НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЁТ

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

1437. [T003571] ВНУТРЕННЕЕ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

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

1438. [T003572] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРАВОГО ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) дентальную рентгенографию
- Б) панорамную рентгенографию
- В) ортопантомографию
- Г) телерентгенографию

1439. [T003573] НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ

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

1440. [T003574] К ВИДАМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

- А) внеротовую и внутриротовую
- Б) внеротовую и внечерепную
- В) внутриротовую и внутрисосудистую
- Г) внутриротовую и внутриполостную

1441. [T003575] ГИПОПАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) заболеваниями матери в период беременности
- Б) употреблением кислой пищи
- В) заболеваниями ребёнка в период от 1 года до 2 лет
- Г) неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта

1442. [T003576] К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

1443. [T003578] К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

1444. [T003579] ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ, КАК ПРАВИЛО, ЧЁТКО СВЯЗАННОЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) волосатая
- Б) плоская
- В) веррукозная
- Г) эрозивная

1445. [T003580] К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

1446. [T003581] ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1447. [Т003582] ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

1448. [Т003583] ИЗМЕРЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

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

1449. [Т003584] КИСЛОТНЫЙ НЕКРОЗ ЭМАЛИ ОТ СИНДРОМА СТЕНТОНА - КАПДЕПОНА ОТЛИЧАЕТСЯ

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

1450. [Т003585] СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОЙ НОРМОЙ ЗДОРОВОГО ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ИНТЕРВАЛ (МКА)

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

1451. [Т003586] ЭРОЗИВНУЮ ФОРМУ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИЙ ЭМАЛИ ЗУБОВ ОТЛИЧАЕТ

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

1452. [Т003587] К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ОТНОСЯТ

- А) «слипание зубов»
- Б) чувство «оскомины»
- В) боль от химических раздражителей
- Г) боль от температурных раздражителей

1453. [Т003588] ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- А) разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта
- Б) хроническим генерализованным пародонтитом
- В) гиперемией пульпы
- Г) гипертрофическим гингивитом

1454. [Т003589] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

- А) от механических раздражителей
- Б) от химических раздражителей
- В) от температурных раздражителей
- Г) самопроизвольные

1455. [T003590] В АНАМНЕЗЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИАПИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ БОЛЬ

- А) острая при накусывании
- Б) иррадиирующая по ходу ветвей тройничного нерва
- В) приступообразная от всех видов раздражителей
- Г) самопроизвольная в ночное время

1456. [T003591] СКАРЛАТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОСТИ РТА НА ЯЗЫКЕ В ВИДЕ

- А) блестящей, гладкой поверхности языка ярко-красного цвета
- Б) резко болезненных эрозий и язв
- В) белого «творожистого», легко снимающегося налёта на спинке языка
- Г) грязно-серого налёта на спинке языка

1457. [T003592] ИСТОЧНИКОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) человек - носитель ВИЧ
- Б) крупный рогатый скот
- В) кровососущее насекомое
- Г) птица

1458. [T003593] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) пародонтального кармана
- Б) зубного камня
- В) афт слизистой оболочки
- Г) кариозной полости

1459. [T003594] НАЛИЧИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ УБЫЛИ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) пародонтита
- Б) пародонтоза
- В) гингивита
- Г) пародонтомы

1460. [Т003595] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «КАНДИДОЗ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) бактериоскопический
- Б) аллергологический
- В) рентгенологический
- Г) цитологический

1461. [Т003596] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенография
- Б) расспрос
- В) зондирование
- Г) перкуссия

1462. [Т003597] ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНДЕКСА (РІ) ПО РАССЕЛУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) рентгенография
- Б) полярометрия
- В) эхоosteометрия
- Г) реопародонтография

1463. [Т003598] МЕТОД ТЕРМОМЕТРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита
- Б) для диагностики периодонтита
- В) для дифференциальной диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва
- Г) при перфорации в области бифуркации

1464. [Т003599] УРОВЕНЬ НАПРЯЖЕНИЯ КИСЛОРОДА В ТКАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) полярографии
- Б) биомикроскопии
- В) фотоплетизмографии
- Г) реопародонтографии

1465. [Т003600] ПОЛЯРОГРАФИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) парциальное давление кислорода в тканях
- Б) содержимое пародонтальных карманов
- В) уровень резорбции альвеолярной кости
- Г) регионарную гемодинамику в пародонте

1466. [Т003601] ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ДЕНТИНА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K02.1
- Б) K02.0
- В) K02.2
- Г) K02.9

1467. [Т003602] ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЭМАЛИ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K02.0
- Б) K02.1
- В) K02.2
- Г) K02.9

1468. [Т003603] ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЦЕМЕНТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K02.2
- Б) K02.0
- В) K02.1
- Г) K02.9

1469. [Т003604] ДИАГНОЗУ «НЕКРОЗ ПУЛЬПЫ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- A) K04.1
- Б) K04.0
- В) K04.2
- Г) K04.9

1470. [Т003605] ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- A) K04.0
- Б) K04.1
- В) K04.2
- Г) K04.9

1471. [Т003606] ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- A) K04.5
- Б) K04.0
- В) K04.1
- Г) K04.2

1472. [Т003607] ДИАГНОЗУ «КОРНЕВАЯ КИСТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- A) K04.8
- Б) K04.0
- В) K04.4
- Г) K04.7

1473. [Т003608] ДИАГНОЗУ «ЭРОЗИЯ ЗУБА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- A) K03.2
- Б) K03.0
- В) K03.1
- Г) K03.4

1474. [Т003609] ДИАГНОЗУ «ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K03.0
- Б) K03.1
- В) K03.2
- Г) K03.4

1475. [Т003610] ДИАГНОЗУ «ГИПЕРЦЕМЕНТОЗ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K03.4
- Б) K03.0
- В) K03.1
- Г) K03.2

1476. [Т003611] ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЗУБОВ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K02
- Б) K01
- В) K03
- Г) K04

1477. [Т003612] ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРОДОНТИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K05.3
- Б) K02.1
- В) K03.1
- Г) K04.5

1478. [Т003613] ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K05.1
- Б) K02.1
- В) K03.1
- Г) K04.5

1479. [Т003614] ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) К06.0
- Б) К05.3
- В) К06.2
- Г) К07.1

1480. [Т003615] ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ АФТЫ ПОЛОСТИ РТА» СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) К12.0
- Б) К02.3
- В) К04.2
- Г) К10.0

1481. [Т003616] К ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- А) Стивенса - Джонсона
- Б) Бехчета
- В) Шегрена
- Г) Розенталя

1482. [Т003617] ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ К ТРАВМЕ

- А) физической
- Б) химической
- В) механической
- Г) хронической

1483. [Т003618] КЛАССИФИКАЦИЯ МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ ПЕРИОДОНТИТ

- А) острый апикальный пульпарного происхождения и периапикальный абсцесс со свищом
- Б) острый серозный и острый гнойный
- В) хронический фиброзный
- Г) хронический гранулёматозный

1484. [Т003619] ХРОНИЧЕСКОМУ ЯЗВЕННОМУ ПУЛЬПИТУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ММСИ

- А) хронический гангренозный пульпит
- Б) хронический фиброзный пульпит
- В) хронический гипертрофический пульпит
- Г) обострение хронического пульпита

1485. [Т003620] СОГЛАСНО МКБ-10 ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ЯВЛЯЕТСЯ КАРИЕСОМ

- А) эмали
- Б) дентина
- В) приостановившимся
- Г) неуточнённым

1486. [Т003621] СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

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

1487. [Т003622] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА" ПРОВОДЯТ С

- А) флюорозом
- Б) гиперемией пульпы
- В) эрозией эмали
- Г) острым пульпитом

1488. [T003623] ДИАГНОЗ "ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ" СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- А) рентгенограммы, на которой обнаруживается деформация периодонтальной щели в виде расширения у верхушки корня
- Б) данных электроодонтодиагностики (ЭОД)
- В) жалоб на боль при надкусывании и положительной перкуссии зуба
- Г) рентгенограммы, на которой обнаруживается очаг разряжения кости в области верхушки корня с нечёткими границами

1489. [T003624] ХРОНИЧЕСКОМУ ГРАНУЛЁМАТОЗНОМУ И ГРАНУЛИРУЮЩЕМУ ПЕРИОДОНТИТУ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) апикальная гранулёма
- Б) пульпарный абсцесс
- В) периапикальный абсцесс со свищом
- Г) гангрена пульпы

1490. [T003625] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ "ГИПЕРЕМИЯ ПУЛЬПЫ" ПРОВОДЯТ С

- А) хроническим пульпитом
- Б) кариесом в стадии пятна
- В) хроническим апикальным периодонтитом
- Г) деструктивной формой флюороза

1491. [T003626] ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- А) многоформной экссудативной эритемой
- Б) кандидозом
- В) глоссалгией
- Г) язвенно-некротическим стоматитом

1492. [Т003627] ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И ФУРНЬЕ ОТНОСЯТ К

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

1493. [Т003628] КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) преобладании деминерализации
- Б) равновесии ре- и деминерализации
- В) отсутствии реминерализации
- Г) десминерализации

1494. [Т003629] ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

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

1495. [Т003630] СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ

- А) положительный всегда
- Б) отрицательный
- В) положительный в зависимости от формы
- Г) положительный в зависимости от локализации

1496. [Т003631] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- А) Herpes simplex I типа
- Б) Herpes simplex II типа
- В) Herpes zoster
- Г) вирус иммунодефицита

1497. [Т003632] РЕШАЮЩИМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА И ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) термометрия
- Б) характер болей
- В) зондирование
- Г) электроодонтометрия

1498. [Т003633] ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гингивит
- Б) пародонтит
- В) пародонтоз
- Г) пародонтома

1499. [Т003634] НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- А) бугров
- Б) шейки
- В) контактных поверхностей
- Г) вестибулярных поверхностей

1500. [Т003635] ПОД ВТОРИЧНЫМ КАРИЕСОМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- А) возникновение кариозного процесса на неповреждённой эмали рядом с пломбой
- Б) процесс, возникающий там, где он отмечался раньше
- В) наличие пигментированного пятна значительных размеров на контактной поверхности
- Г) появление мелового участка эмали в области перехода щёчной или оральной поверхности в контактную

1501. [Т003636] ПЯТНА ПРИ БЫСТРОМ РАЗВИТИИ КАРИЕСА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК _____, ЗОНДИРОВАНИЕ

- А) меловидные; безболезненно
- Б) блестящие; безболезненно
- В) пигментированные; болезненно
- Г) меловидные; болезненно

1502. [Т003637] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОТНОСЯТ

- А) неравномерную десквамацию эпителия на спинке языка
- Б) нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличенные в размере
- В) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Г) плотный тёмно-коричневый налёт на спинке языка

1503. [Т003638] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- Б) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- В) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных губных поверхностях
- Г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

1504. [Т003639] ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН

- А) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- Б) повышением температуры тела
- В) понижением гидростатического давления в полости зуба
- Г) уменьшением количества вазоактивных веществ

1505. [T003640] К ОСТРЫМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- А) случайное прикусывание
- Б) действие микропротезов
- В) балансирующий съемный протез
- Г) нависающие края пломбы

1506. [T003641] РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) симптом кровоточивости десны
- Б) клинический карман глубиной 3 мм
- В) патологическая подвижность зуба
- Г) изменение цвета и формы десневого сосочка

1507. [T003642] РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ В ПОЛОСТИ РТА

- А) увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные
- Б) увеличенные, безболезненные, плотно-эластичные, подвижные
- В) увеличенные, безболезненные, плотные, спаянные
- Г) не увеличенные, болезненные, плотные, спаянные

1508. [T003643] ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нависающий край пломбы
- Б) заболевание крови
- В) гиповитаминоз С
- Г) низкое содержание фторида в питьевой воде

1509. [T003644] ПРИ КАНДИДОЗЕ В СОСКОБАХ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- А) почкующиеся клетки грибов Candida
- Б) гигантские эпителиальные клетки
- В) многоядерные клетки
- Г) микобактерии

1510. [T003645] ПОВЕРХНОСТНЫЕ ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ВЫЗЫВАЮТ

- А) грибы рода Candida
- Б) эпидермофиты
- В) актиномицеты
- Г) трихофиты

1511. [T003646] ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- А) Тцанка
- Б) Лангханса
- В) атипичные
- Г) гигантские многоядерные

1512. [T003647] НЕПОЛНОЕ ОРОГОВЕНИЕ КЛЕТОК ШИПОВАТОГО СЛОЯ НАЗЫВАЮТ

- А) паракератоз
- Б) акантоз
- В) спонгиоз
- Г) гиперкератоз

1513. [T003648] ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «муаровая эмаль»
- Б) гиперминерализация эмали
- В) гипоминерализация эмали
- Г) деминерализация эмали

1514. [Т003649] ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В МАЗКАХ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЬКОВ И СОСКОБОВ С ПОВЕРХНОСТИ АФТ В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- А) гигантские многоядерные клетки
- Б) туберкулёзные микобактерии
- В) почкующиеся клетки
- Г) фузобактерии

1515. [Т003650] В ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ С ЭРОЗИИ ПРИ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- А) картину неспецифического воспаления
- Б) акантолиз
- В) фузоспирохетоз
- Г) картину специфического воспаления

1516. [Т003651] ПОЛЯРИЗАЦИОННАЯ МИКРОСКОПИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ОЧАГ В ФОРМЕ

- А) треугольника
- Б) круга
- В) трапеции
- Г) овала

1517. [Т003652] КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) подповерхностной деминерализацией
- Б) некрозом эмали
- В) нарушением формирования эмали
- Г) поверхностной деминерализацией

1518. [Т003653] ОСНОВНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поверхностная деминерализация эмали
- Б) подповерхностная деминерализация эмали
- В) «муаровая эмаль»
- Г) «мраморная эмаль»

1519. [T003654] ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПЕРИОДОНТИТА ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

- А) стрептококкам
- Б) фузобактериям
- В) актиномицетам
- Г) энтерококкам

1520. [T003655] ПО ПРИЦЕЛЬНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ МОЖНО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА В ОБЛАСТИ

- А) межзубных перегородок
- Б) нёбных стенок
- В) щёчных стенок
- Г) язычных стенок

1521. [T003656] РАВНОМЕРНОЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК БОЛЕЕ ½ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) пародонтоза тяжёлой степени
- Б) пародонтита средней степени
- В) пародонтита тяжёлой степени
- Г) пародонтоза средней степени

1522. [T003657] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) деформацией периодонтальной щели в виде расширения у верхушки корня
- Б) отсутствием изменений в периапикальной области
- В) наличием признаков остеопороза в периапикальной области
- Г) отсутствием периодонтальной щели

1523. [Т003658] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЬРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- А) отсутствует
- Б) присутствует и распространяется на 1/3 длины корня зуба
- В) присутствует и распространяется на 2/3 длины корня зуба
- Г) присутствует и распространяется на 3/4 длины корня зуба

1524. [Т003660] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ

- А) окрашивание налёта
- Б) пальпацию
- В) перкуссию
- Г) зондирование

1525. [Т003661] ДЛЯ ОСМОТРА ЗУБОВ НЕОБХОДИМЫ

- А) зонд и зеркало
- Б) пинцет и экскаватор
- В) шпатель и гладилка
- Г) скальпель и элеватор

1526. [Т003662] ОСМОТР ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- Б) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- В) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- Г) определение отклонения зуба от оси

1527. [Т003663] ПАЛЬПАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- Б) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- В) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- Г) определение отклонения зуба от оси

1528. [Т003664] ПЕРКУССИЯ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) постукивание по зубу для определения состояния пародонта
- Б) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- В) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- Г) определение отклонения зуба от оси

1529. [Т003665] ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) определение отклонения зуба от оси
- Б) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей
- В) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- Г) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

1530. [Т003666] ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- А) генеалогический метод (метод родословных)
- Б) клинический анализ крови
- В) осмотр полости рта
- Г) рентгенологическое исследование

1531. [T003667] ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

- А) периодонта
- Б) пульпы
- В) костной ткани челюстей
- Г) десны

1532. [T003668] СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ВИДИМЫХ СЛИЗИСТЫХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- А) внешнем осмотре
- Б) осмотре полости рта
- В) пальпации
- Г) расспросе

1533. [T003669] ЖАЛОБА НА БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- А) кариеса
- Б) пульпита
- В) периодонтита
- Г) альвеолита

1534. [T003670] ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

- А) от температурных и химических раздражителей, проходящую после их устранения
- Б) от температурных и химических раздражителей, сохраняющуюся после их устранения
- В) при накусывании на зуб
- Г) ночную

1535. [T003671] ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ В ОСНОВНОМ НА БОЛЬ

- А) от химических раздражителей
- Б) от температурных раздражителей
- В) при накусывании на зуб
- Г) ночную

1536. [Т003672] ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- А) 2-6
- Б) 10-12
- В) 25-30
- Г) 100

1537. [Т003673] ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩУЮ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) гиперемии пульпы
- Б) хронического пульпита
- В) острого пульпита
- Г) острого периодонтита

1538. [Т003674] КАРИЕС ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ДИАГНОСТИРУЮТ НА ОСНОВАНИИ

- А) высушивания и окрашивания пятна
- Б) электроодонтодиагностики (ЭОД)
- В) рентгенодиагностики
- Г) зондирования поверхности пятна

1539. [Т003675] ДЛЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кариозная полость средних размеров в эмали и дентине
- Б) кариозная полость в пределах эмали
- В) пигментированное пятно
- Г) глубокая кариозная полость

1540. [Т003677] МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ЭМАЛИ В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА

- А) изменении оптических свойств эмали
- Б) уменьшении проницаемости эмали
- В) увеличении проницаемости эмали
- Г) стабильности эмали

1541. [Т003679] ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ТЕЧЕНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИСТРИРУЮТ В ГРАФЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

- А) развитие настоящего заболевания
- Б) перенесённые и сопутствующие заболевания
- В) жалобы больного
- Г) данные объективного исследования

1542. [Т003681] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

- А) перкуссию и зондирование
- Б) рентгенографию
- В) лабораторный анализ
- Г) электроодонтодиагностику (ЭОД)

1543. [Т003682] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

- А) осмотр
- Б) лабораторный анализ
- В) рентгенографию
- Г) электроодонтодиагностику (ЭОД)

1544. [Т003683] ПАЛЬПАЦИЮ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- А) определения состояния регионарных лимфатических узлов
- Б) выявления сообщения кариозной полости с полостью зуба
- В) обнаружения кариозной полости
- Г) определения размеров кариозной полости

1545. [Т003684] ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ

- А) расспрос
- Б) перкуссию
- В) осмотр
- Г) аускультацию

1546. [T003685] ОБНАРУЖИТЬ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ ВОЗМОЖНО ПРИ

- А) зондировании
- Б) внешнем осмотре
- В) перкуссии
- Г) лабораторном анализе

1547. [T003686] ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА ИЗМЕНЕНИИ

- А) оптических свойств эмали (кристаллы преломляют свет)
- Б) органических составляющих эмали при патологических процессах
- В) проницаемости эмали
- Г) проницаемости дентина

1548. [T003687] ЗУБНОЙ НАЛЁТ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСОВ

- А) гигиены
- Б) КПУ (кариес, пломба, удалённый зуб)
- В) РМА
- Г) РІ

1549. [T003688] ТЕМПЕРАТУРНАЯ ПРОБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) определение реакции зуба на холодовые раздражители
- Б) оценку внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала
- В) определение отклонения зуба по оси
- Г) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей

1550. [T003689] ТЕМПЕРАТУРНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА

- А) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- Б) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- В) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- Г) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света

**1551. [T003690] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРНОЙ ПРОБЫ
РАЗДРАЖИТЕЛЬ ПОМЕЩАЮТ**

- А) непосредственно в кариозную полость
- Б) на сохранившуюся эмаль в пришеечной области коронки зуба
- В) на область бугров
- Г) на экватор

1552. [T003691] ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ОСНОВАНА НА

- А) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- Б) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- В) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- Г) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

1553. [Т003692] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) степень прохождения лучей, в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке
- Б) способность тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- В) способность живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- Г) способность пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

1554. [Т003693] ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) прохождение через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- Б) способность тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- В) способность живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- Г) способность пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

1555. [Т003694] ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА

- А) способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- Б) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
- В) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- Г) способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

1556. [Т003695] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ОТНОСИТСЯ

- А) электродонтодиагностика (ЭОД)
- Б) внешний осмотр
- В) зондирование
- Г) пальпация

1557. [Т003697] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- А) хроническим фиброзным периодонтитом
- Б) хроническим гранулематозным периодонтитом
- В) деструктивной формой флюороза
- Г) кариесом в стадии пятна

1558. [Т003698] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

- А) эрозией эмали
- Б) хроническим периодонтитом
- В) кислотным некрозом
- Г) острым пульпитом

1559. [Т003699] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ С

- А) клиновидным дефектом
- Б) острым пульпитом
- В) хроническим периодонтитом
- Г) гиперемией пульпы

1560. [Т003700] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДЯТ С

- А) гипоплазией эмали
- Б) гиперемией пульпы
- В) очаговым пульпитом
- Г) кариесом дентина

1561. [Т003701] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- А) хроническим периодонтитом
- Б) острым пульпитом
- В) эрозией эмали
- Г) флюорозом

1562. [Т003702] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ПРОВОДЯТ С

- А) клиновидным дефектом
- Б) деструктивной формой флюороза
- В) хроническим периодонтитом
- Г) кариесом эмали

1563. [Т003703] ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- А) гипертрофией десневого сосочка
- Б) хроническим гангренозным пульпитом
- В) острым пульпитом
- Г) хроническим периодонтитом

1564. [Т003704] РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ

- А) задержки прорезывания зубов
- Б) патологического стирания
- В) эрозии
- Г) сверхкомплектных зубов

1565. [Т003705] ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ

- А) изменения цвета зубов
- Б) эрозии
- В) флюороза
- Г) кариеса

1566. [T003706] АНОМАЛИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПРОТОКОВ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПЯТЕН ЦВЕТА

- А) жёлтого
- Б) коричневого
- В) белого
- Г) зелёного

1567. [T003707] ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ПОРФИРИЯ ВЫЗЫВАЕТ ФЛЮОРЕСЦИРУЮЩЕЕ СВЕЧЕНИЕ

- А) красное
- Б) зелёное
- В) белое
- Г) голубое

1568. [T003708] ГЕННЫЕ МУТАЦИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ СТРУКТУР ПЕРЕДАЮТСЯ

- А) без изменений
- Б) с изменениями в каждом поколении
- В) через поколение
- Г) через два поколения

1569. [T003709] РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) отсутствием боли
- Б) болью от химических раздражителей
- В) болью от механических раздражителей
- Г) болью от температурных раздражителей

1570. [T003710] НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «слипание зубов»
- Б) чувство «оскомины»
- В) боль от химических раздражителей
- Г) боль от температурных раздражителей

1571. [Т003711] СХОДСТВО ЖАЛОБ БОЛЬНОГО ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЯЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ) И ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- А) отсутствие жалоб
- Б) боли от температурных раздражителей
- В) боли при накусывании
- Г) боли от химических раздражителей

1572. [Т003712] БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА ОБУСЛОВЛЕНА

- А) разрушением наиболее чувствительной зоны (эмлево-дентинного соединения)
- Б) отсутствием чувствительной иннервации в дентине
- В) некрозом пульпы
- Г) образованием заместительного дентина

1573. [Т003714] ПРИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ

- А) от температурных раздражителей, которая прекращается после устранения раздражителей
- Б) от температурных раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей
- В) от химических раздражителей, которая сохраняется после устранения раздражителей
- Г) самопроизвольную

1574. [Т003715] ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ В ТЕЧЕНИЕ 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ АЛЬТЕРАЦИИ НОСИТ ХАРАКТЕР ПУЛЬПИТА

- А) острого начального
- Б) острого гнойного
- В) хронического
- Г) хронического язвенного

1575. [T003716] СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического пульпита
- Б) кариеса эмали
- В) кариеса дентина
- Г) хронического периодонтита

1576. [T003717] ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- А) остром пульпите
- Б) кариесе дентина
- В) хроническом пульпите
- Г) остром периодонтите

1577. [T003718] САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ, БОЛЬ ОТ ВСЕХ ВИДОВ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЧНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ БОЛЬ В ТЕЧЕНИЕ 10-30 МИНУТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- А) острого
- Б) острого гнойного
- В) хронического
- Г) хронического язвенного

1578. [T003719] БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ В

- А) висок, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти
- Б) затылок, ухо, поднижнечелюстную область, висок, зубы верхней челюсти
- В) шею, глаз, надбровную область
- Г) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область

1579. [T003720] БОЛЬ ПРИ ПУЛЬПИТЕ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИРРАДИИРУЕТ В

- А) затылок, ухо, поднижнечелюстную область, висок, зубы верхней челюсти
- Б) висок, надбровную и скуловую область, зубы нижней челюсти
- В) шею, глаз, надбровную область
- Г) язык, глотку, ухо, поднижнечелюстную область

1580. [T003721] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ДО 2 СУТОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- А) острого
- Б) острого гнойного
- В) хронического гипертрофического
- Г) хронического язвенного (гангренозного)

1581. [T003722] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА (В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ) ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- А) ноющая от разных раздражителей, преимущественно от горячего, сохраняющаяся после их устранения, боль от смены окружающей температуры
- Б) самопроизвольная приступообразная в зубе, продолжительная боль от внешних раздражителей, боль при накусывании на зуб при аналогичных жалобах в прошлом
- В) ноющая от разных раздражителей, кровоточивость при приёме пищи
- Г) приступообразная от всех раздражителей, сохраняющаяся после их устранения

1582. [T003723] ИНТЕНСИВНАЯ ПРИСТУПООБРАЗНАЯ НОЧНАЯ БОЛЬ С КОРОТКИМИ СВЕТЛЫМИ ПРОМЕЖУТКАМИ И ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) острого гнойного пульпита
- Б) острого пульпита
- В) острого периодонтита
- Г) хронического пульпита

1583. [T003724] НОЮЩАЯ БОЛЬ, ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ НАРУЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- А) хронического
- Б) острого гнойного
- В) острого
- Г) хронического язвенного

1584. [Т003725] БОЛЬ ОТ РАЗЛИЧНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ (ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОТ ГОРЯЧЕГО) НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- А) хроническом язвенном пульпите
- Б) кариесе цемента корня
- В) хроническом пульпите
- Г) кариесе дентина

1585. [Т003726] НЕЗНАЧИТЕЛЬНО БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- А) хронического
- Б) острого гнойного
- В) острого
- Г) хронического язвенного

1586. [Т003727] БОЛЬ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ПРИ ОСТРОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ (ФАЗА ИНТОКСИКАЦИИ ПЕРИОДОНТА) СВЯЗАНА С

- А) ацидозом
- Б) отёком соединительной ткани
- В) накоплением эндотоксинов в тканях
- Г) разволокнением коллагеновых волокон

1587. [Т003728] ЧУВСТВО «ВЫРОСШЕГО» ЗУБА («УДЛИНЕНИЕ» ЗУБА) СВЯЗАНО С

- А) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- Б) отёком и гиперемией в периапикальных тканях
- В) гиперемией и отёком десны
- Г) избыточной нагрузкой на зуб

1588. [T003729] НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ БЕЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- А) острого апикального пульпарного происхождения (фаза интоксикации периодонта)
- Б) острого апикального (фаза экссудации)
- В) хронического
- Г) хронического (обострение)

1589. [T003730] НОЮЩАЯ БОЛЬ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- А) интоксикации периодонта после девитализации пульпы мышьяковистой пастой
- Б) кариеса
- В) острого пульпита
- Г) хронического пульпита (ремиссия)

1590. [T003731] ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) подслизистого абсцесса
- Б) острого периодонтита в фазе интоксикации периодонта
- В) острого периодонтита в фазе экссудации
- Г) обострения хронического гангренозного пульпита

1591. [T003732] ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) периапикального абсцесса без свища
- Б) хронического пульпита
- В) острого пульпита
- Г) кариеса

1592. [T003733] СКУДНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) периапикального абсцесса со свищом
- Б) хронической апикальной гранулёмы
- В) острого периодонтита
- Г) острого пульпита

1593. [T003734] ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) нарушениями образования и развития эмали и дентина зуба
- Б) выраженной гиперестезией
- В) изменениями в периодонте
- Г) изменениями окклюзии

1594. [T003735] ГИПОПЛАЗИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРИОД

- А) формирования и минерализации зубов
- Б) закладки зубов
- В) прорезывания зубов
- Г) дифференцировки зубных зачатков

1595. [T003736] ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ

- А) цвет эмали зубов
- Б) блеск эмали зубов
- В) форма зуба
- Г) структура (недоразвитие эмали)

1596. [T003737] СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) гипоплазии
- Б) кариеса
- В) пульпита
- Г) эрозии зубов

1597. [T003738] К ПРИЧИНАМ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) заболевания ребёнка в первый год после рождения
- Б) заболевания матери в период беременности
- В) генетические факторы
- Г) высокое содержание фтора в питьевой воде

1598. [T003739] К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- А) периодонтит молочного зуба
- Б) генетические факторы
- В) заболевания ребёнка после рождения
- Г) низкое содержание фтора в питьевой воде

1599. [T003740] ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭМАЛИ В ВИДЕ

- А) пятен с чёткими границами
- Б) пятен с нечёткими границами
- В) бороздок
- Г) волнистой эмали

1600. [T003741] НЕДОРАЗВИТИЕ ЭМАЛИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) бороздками, точечными углублениями
- Б) пятнами с нечёткими границами
- В) пятнами с чёткими границами
- Г) отсутствием эмали

1601. [T003742] ТЯЖЁЛАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОПЛАЗИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствием эмали
- Б) пятнами с нечёткими границами
- В) бороздками
- Г) пятнами с чёткими границами

1602. [T003743] К ПРИЧИНАМ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- А) травму зачатка постоянного зуба
- Б) генетические факторы
- В) заболевания ребёнка после рождения
- Г) низкое содержание фтора в питьевой воде

1603. [T003744] НЕДОСТАТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) гипоплазии
- Б) эрозии
- В) стирания
- Г) гипокальцификации

1604. [T003745] ПЯТНО ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) как блестящее с чёткими границами
- Б) как матовое с нечёткими границами
- В) тем, что окрашивается красителями
- Г) тем, что выявляется на рентгенограмме

1605. [T003746] БОЛЕЗНИ (РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ) МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ

- А) гипоплазии
- Б) сверхкомплектных зубов
- В) эрозии
- Г) стирания

1606. [T003747] БОЛЬ ПРИ ДЕЙСТВИИ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) аплазии
- Б) бороздчатой гипоплазии
- В) гипопластического пятна
- Г) лестничной гипоплазии

1607. [T003748] ЗУБЫ ФУРЬЕ (ОТВЁРТКООБРАЗНЫЕ КОРОНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ БЕЗ ПОЛУЛУННОЙ ВЫРЕЗКИ) ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМОМ

- А) системной гипоплазии
- Б) местной гипоплазии
- В) флюороза
- Г) стирания

1608. [Т003749] ПРИЧИНОЙ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокое содержание фтора в питьевой воде
- Б) заболевание ребёнка в первый год жизни
- В) заболевание матери в период беременности
- Г) низкое содержание фтора в воде

1609. [Т003750] ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) небольшими меловидными полосками-штрихами
- Б) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- В) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- Г) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием

1610. [Т003751] ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- Б) небольшими меловидными полосками-штрихами
- В) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- Г) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием

1611. [Т003752] МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- Б) небольшими меловидными полосками-штрихами
- В) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
- Г) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием

1612. [Т003753] ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием
- Б) небольшими меловидными полосками-штрихами
- В) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- Г) хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок

1613. [T003754] ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания
- Б) небольшими меловидными полосками-штрихами
- В) хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
- Г) наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с её отсутствием

1614. [T003755] ФОРМОЙ ФЛЮОРОЗА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПОТЕРЕЙ ТКАНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эрозивная
- Б) пятнистая
- В) штриховая
- Г) меловидно-крапчатая

1615. [T003756] ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ

- А) амелобластов
- Б) одонтобластов
- В) остеобластов
- Г) цементобластов

1616. [T003757] ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С

- А) уменьшением плотности наружного слоя эмали
- Б) увеличением плотности наружного слоя эмали
- В) стабильностью плотности наружного слоя эмали
- Г) уменьшением плотности подповерхностного слоя эмали

1617. [T003758] ПЯТНА ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РАСПОЛОЖЕНЫ

- А) на всей поверхности коронки зуба
- Б) на режущем крае
- В) в пришеечной области
- Г) на контактных поверхностях

1618. [Т003760] НЕСОВЕРШЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
- Б) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
- В) сращение, слияние и раздвоение зубов
- Г) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

1619. [Т003761] АПЛАЗИЯ ЭМАЛИ НА ГУБНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ОТКРЫТЫХ УЧАСТКОВ ДЕНТИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НЕПОЛНОЦЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ

- А) гипокальцифицированный
- Б) гипоматурационный (несозревший)
- В) гипопластический
- Г) комбинационный

1620. [Т003762] «ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДИН ИЗ СИМПТОМОВ

- А) несовершенного амелогенеза
- Б) гипоплазии эмали
- В) флюороза
- Г) несовершенного дентиногенеза

1621. [Т003763] ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ (СИНДРОМ СТЕЙНТОНА - КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ

- А) все молочные и постоянные зубы
- Б) молочные и постоянные премоляры
- В) молочные и постоянные моляры
- Г) молочные и постоянные резцы

1622. [Т003764] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА СТЕЙНТОНА - КАПДЕПОНА ОТНОСЯТ

- А) стираемость твёрдых тканей зуба без обнажения пульпы
- Б) кариозные полости
- В) «рифлёные» зубы
- Г) «гипсовые» зубы

1623. [Т003765] НЕДОСТАТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЭМАЛИ НАЗЫВАЮТ

- А) гипоплазией
- Б) эрозией
- В) стиранием
- Г) кариесом

1624. [Т003766] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- Б) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- В) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- Г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

1625. [Т003767] I СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- А) эмали режущих краёв и бугров
- Б) коронки до шейки зуба
- В) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- Г) коронки до эмалево-дентинной границы

1626. [Т003768] II СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТИРАНИЕ

- А) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{1}{3}$ высоты коронки
- Б) эмали режущих краёв и бугров;
- В) коронки до шейки зуба;
- Г) коронки до эмалево-дентинной границы

1627. [Т003769] III СТЕПЕНЬ СТИРАНИЯ ЗУБОВ (ПО БРАККО) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) полное бугров с обнажением дентина до $\frac{2}{3}$ высоты коронки
- Б) эмали режущих краёв и бугров
- В) коронки до шейки зуба
- Г) коронки до эмалево-дентинной границы

1628. [Т003771] КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ НА

- А) клыках и премолярах верхней и нижней челюсти
- Б) молярах нижней челюсти
- В) молярах верхней и нижней челюсти
- Г) молярах верхней челюсти

1629. [Т003772] ИНТЕНСИВНАЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ОДНОГО ЗУБА, ГРУППЫ ЗУБОВ ИЛИ ВСЕХ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) патологическое стирание
- Б) гипопластический неполноценный амелогенез
- В) гипоплазию
- Г) кариес

1630. [Т003773] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
- Б) дефект в форме клина у шеек зубов на щёчных и губных поверхностях
- В) дефект твёрдых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
- Г) потерю блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта

1631. [Т003774] II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- Б) поражением только поверхностных слоёв эмали
- В) поражением глубоких слоёв дентина
- Г) убылью тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности

1632. [Т003775] III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) поражением поверхностных слоёв дентина
- Б) поражением только поверхностных слоёв эмали
- В) поражением всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- Г) убылью тканей (эмали и дентина), сопровождающейся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности

1633. [Т003776] АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающуюся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- Б) поражение поверхностных слоёв эмали
- В) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения
- Г) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии

**1634. [Т003777] СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ
ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налёта и гиперестезии
- Б) поражение поверхностных слоёв эмали
- В) убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налёта на поражённой поверхности
- Г) поражение всей эмали до дентино-эмалевого соединения

**1635. [Т003778] ЭРОЗИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ НЕ ОБРАЗУЕТСЯ НА
ПОВЕРХНОСТЯХ**

- А) резцов и моляров нижней челюсти
- Б) клыков и премоляров нижней челюсти
- В) клыков и премоляров верхней челюсти
- Г) центральных, боковых резцов верхней челюсти

1636. [Т003779] ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ

- А) полный вывих
- Б) вколоченный вывих
- В) неполный вывих
- Г) перелом корня

**1637. [Т003780] ЧАСТИЧНОЕ СМЕЩЕНИЕ КОРНЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ
ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) неполный вывих
- Б) полный вывих
- В) вколоченный вывих
- Г) перелом корня

1638. [T003781] ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЛУНКИ В СТОРОНУ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) вколоченный вывих
- Б) полный вывих
- В) неполный вывих
- Г) перелом корня

1639. [T003782] ЗОНДИРОВАНИЕ ДАЁТ ВОЗМОЖНОСТЬ

- А) обнаружить кариозную полость
- Б) определить состояние сосочков языка
- В) оценить состояние верхушечного периодонта
- Г) выявить патологию прикуса

1640. [T003783] БОЛЕЗНЕННОСТЬ ЗОНДИРОВАНИЯ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- А) кариеса дентина и гиперемии пульпы
- Б) хронического язвенного пульпита и острого гнойного пульпита
- В) кариеса эмали и гипоплазии
- Г) хронического гиперпластического пульпита и хронического периодонтита

1641. [T003784] ГЛУБОКАЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ И ОТСУТСТВИЕ СООБЩЕНИЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- А) гиперемии пульпы и острого пульпита
- Б) кариеса дентина и клиновидного дефекта
- В) хронического пульпита и хронического периодонтита
- Г) кариеса эмали и гипоплазии

1642. [T003785] РЕЦИДИВОМ КАРИЕСА НАЗЫВАЮТ

- А) возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения
- Б) новые кариозные поражения рядом с пломбой в ранее леченом зубе
- В) средних размеров кариозную полость, заполненную пищевыми остатками, кариозным дентином
- Г) обширную глубокую кариозную полость с большим количеством размягчённого дентина

1643. [Т003786] ЗОНДИРОВАНИЕ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЕЗНЕННО

- А) по дну
- Б) по стенкам (эмалево-дентинное соединение)
- В) в пришеечной области
- Г) по эмали

1644. [Т003787] ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ

- А) стенок (эмалево-дентинное соединение)
- Б) дна
- В) в пришеечной области
- Г) эмали

1645. [Т003788] ЗОНДИРОВАНИЕ СТенок КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА

- А) безболезненно
- Б) болезненно
- В) слабо болезненно
- Г) резко болезненно

1646. [Т003789] ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обнажение корней зубов
- Б) повышение вязкости ротовой жидкости
- В) снижение вязкости ротовой жидкости
- Г) наличие наследственных заболеваний

1647. [Т003790] ЛЕЙКОЦИТОЗ, УВЕЛИЧЕНИЕ СОЭ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЮТ ПРИ

- А) хроническом апикальном периодонтите (стадия обострения)
- Б) хроническом пульпите (стадия обострения)
- В) кариесе
- Г) хроническом периодонтите (ремиссия)

1648. [T003791] ПОЯВЛЕНИЕ СВИЩА С ВЫДЕЛЕНИЕМ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) периапикального абсцесса со свищом
- Б) острого периодонтита
- В) хронического пульпита
- Г) периапикального абсцесса без свища

1649. [T003792] ОТСУТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического апикального периодонтита
- Б) острого периодонтита
- В) периапикального абсцесса без свища
- Г) острого пульпита

1650. [T003793] ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ БОЛЕЗНЕННО

- А) в проекции одного из рогов пульпы
- Б) по всему дну
- В) по эмалево-дентинному соединению
- Г) в пришеечной области

1651. [T003794] ОБШИРНОЕ СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ПРАКТИЧЕСКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ КОРОНКОВОЙ ПУЛЬПЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- А) хронического язвенного
- Б) хронического
- В) хронического гиперпластического
- Г) острого гнойного

1652. [Т003795] СЛАБО БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО РАСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА

- А) хронического гиперпластического
- Б) хронического
- В) острого гнойного
- Г) хронического язвенного

1653. [Т003796] БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ТОЧЕЧНОЕ ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПУЛЬПИТА

- А) хронического
- Б) острого гнойного
- В) острого
- Г) хронического гипертрофического

1654. [Т003797] ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

- А) пульпы
- Б) периодонта
- В) эмали
- Г) дентина

1655. [Т003798] РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) скрытые кариозные полости
- Б) состояние пульпы зуба
- В) состояние слизистой оболочки рта
- Г) состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях

1656. [Т003799] РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) состояние периодонта зуба
- Б) состав пломбировочного материала
- В) состояние слизистой оболочки рта
- Г) состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях

1657. [Т003800] ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЯЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ) СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- А) 2-6
- Б) 10-12
- В) 25-30
- Г) 100

1658. [Т003801] ДЛЯ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМЫ

- А) электроодонтодиагностика
- Б) зондирование
- В) перкуссия
- Г) рентгенография

1659. [Т003802] ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА (ЭОД) ПРИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- А) 10-12
- Б) 2-6
- В) 25-30
- Г) 100

1660. [Т003803] ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕНТИНА

- А) кариозного
- Б) вторичного
- В) иррегулярного
- Г) третичного

1661. [Т003805] ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- А) 25-35
- Б) 10-12
- В) 15-25
- Г) 2-6

1662. [Т003806] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТ У 30% БОЛЬНЫХ ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- А) хроническом
- Б) остром гнойном
- В) остром
- Г) хроническом язвенном

1663. [Т003807] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТ У 50% БОЛЬНЫХ ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- А) хроническом язвенном
- Б) остром гнойном
- В) хроническом
- Г) остром

1664. [Т003808] ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- А) 40-60
- Б) 10-12
- В) 20-30
- Г) 2-6

1665. [Т003809] ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ ПУЛЬПИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКА)

- А) 40-90
- Б) 15-25
- В) 30-60
- Г) 10-12

1666. [Т003810] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМА

- А) рентгенография
- Б) реопародонтография
- В) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- Г) реоплетизмография

1667. [T003811] ЛЕЙКОЦИТОЗ, УВЕЛИЧЕНИЕ СОЭ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЮТ ПРИ

- А) периапикальном абсцессе без свища
- Б) хроническом пульпите
- В) кариесе
- Г) остром пульпите

1668. [T003812] РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- А) хронического язвенного пульпита (50%)
- Б) острого пульпита
- В) хронической апикальной гранулёмы
- Г) кариеса

1669. [T003813] РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- А) хронического фиброзного пульпита (30%)
- Б) острого пульпита
- В) хронической апикальной гранулёмы
- Г) кариеса

1670. [T003814] РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- А) гипертрофии периодонта в результате перегрузки
- Б) острого пульпита
- В) хронической апикальной гранулёмы
- Г) кариеса

1671. [T003815] МИКРООРГАНИЗМЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- А) пародонтопатогенные анаэробные микроорганизмы
- Б) аэробные бактерии
- В) сапрофитную микрофлору
- Г) резидентную микрофлору

1672. [T003816] ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) подвижность зуба, глубину пародонтального кармана, уровень резорбции альвеолярной кости
- Б) рецессию десны, глубину пародонтального кармана
- В) потерю пародонтального прикрепления, подвижность зуба
- Г) концентрацию глюкозы в крови

1673. [T003818] ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- А) отсутствует
- Б) на $\frac{1}{3}$ длины корня зуба
- В) на $\frac{1}{2}$ длины корня зуба
- Г) на $\frac{2}{3}$ длины корня зуба

1674. [T003819] ВЫРАЖЕННОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) РМА
- Б) РНР
- В) CSI
- Г) SPITN

1675. [T003820] РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровоточивость при зондировании
- Б) деформация десневых сосочков
- В) пародонтальный карман до 3 мм
- Г) пародонтальный карман 4 мм и более

1676. [T003821] ПРОБА ШИЛЛЕРА - ПИСАРЕВА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А) воспаление десны
- Б) нарушение обмена глюкозы
- В) состояние капилляров десны
- Г) уровень гигиены полости рта

1677. [T003822] ФУРКАЦИОННЫЙ ДЕФЕКТ III КЛАССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) сквозной дефект в области фуркации зуба, выявляемый при зондировании
- Б) отсутствие сквозного дефекта, но межкорневая кость частично утрачена
- В) сквозной дефект межкорневой перегородки, не скрытый десной
- Г) фуркационный дефект, возможно горизонтальное погружение зонда в направлении межкорневой перегородки более чем на 2 мм

1678. [T003823] ДВУХСТЕНОЧНЫЙ ДЕФЕКТ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- А) пародонтите
- Б) гингивите
- В) рецессии десны
- Г) пародонтозе

1679. [T003824] РАСЩЕЛИНЫ ШТИЛЬМАНА ЯВЛЯЮТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ

- А) рецессии десны
- Б) гингивита
- В) пародонтита
- Г) пародонтоза

1680. [Т003825] К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ I КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- А) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- Б) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- В) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- Г) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

1681. [Т003826] К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ II КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- А) десны в пределах подвижной слизистой, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- Б) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- В) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов
- Г) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

1682. [Т003827] К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ III КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

- А) десны в пределах подвижной слизистой, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачена
- Б) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- В) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует
- Г) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

1683. [Т003828] К РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ IV КЛАССА ПО КЛАССИФИКАЦИИ МИЛЛЕРА ОТНОСИТСЯ РЕЦЕССИЯ

А) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна или костная ткань межальвеолярных перегородок частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков

Б) в пределах прикреплённой десны, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

В) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов

Г) десны в пределах подвижной слизистой оболочки переходной складки, потеря десны и/или кости в межзубных промежутках отсутствует

1684. [Т003829] ОСТРОТА ПАРОДОНТАЛЬНОГО ИНСТРУМЕНТА ПРОВЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

А) пластмассовой палочки

Б) листка бумаги

В) деревянного бруска

Г) металлического бруска

1685. [Т003830] НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

А) погружению зонда на глубину 3 мм и более

Б) обнажению поверхности корня зуба

В) погружению зонда на глубину менее 3 мм

Г) пальпаторно

1686. [Т003831] НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А) гипертрофического гингивита

Б) катарального гингивита

В) язвенно-некротического гингивита

Г) пародонтита

1687. [T003832] ПУГОВЧАТЫЙ ЗОНД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- А) определения глубины и рельефа пародонтального кармана
- Б) зондирования кариозных полостей
- В) изменения величины рецессии
- Г) обнаружения поддесневых зубных отложений

1688. [T003833] В СОСТАВ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ВХОДЯТ КОМПОНЕНТЫ

- А) слюны, бактерии и продукты их жизнедеятельности, остатки пищи и клеток бактерий
- Б) микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности
- В) эпителиальных клеток и компонентов крови
- Г) протеинов слюны

1689. [T003834] К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ДЕСНЕ ОТНОСЯТ

- А) гиперемию, отёчность, кровоточивость
- Б) ишемию десневого края
- В) множественную рецессию десны
- Г) гиперемии, гноетечение

1690. [T003835] ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ОБЪЁМЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЛЯ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- А) синуслифтинг
- Б) гингивэктомия
- В) вестибулопластика
- Г) удаления зуба

1691. [T003836] В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОСТИТА ВХОДИТ

- А) физиотерапия
- Б) криотерапия
- В) химиотерапия
- Г) электрокоагуляция

1692. [T003837] ПОКАЗАНИЕМ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие одного или нескольких зубов
- Б) хронический генерализованный пародонтит
- В) разрушение коронковой части зуба
- Г) одонтогенная киста челюсти

1693. [T003838] ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ОБЪЁМЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЛЯ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- А) костная пластика
- Б) гингивэктомия
- В) синуслифтинг
- Г) вестибулопластика

1694. [T003839] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

- А) улучшается
- Б) стабилизируется
- В) ухудшается
- Г) не меняется

1695. [T003840] В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ

- А) десенсибилизирующая
- Б) седативная
- В) мануальная
- Г) гипотензивная

1696. [T003843] ОПЕРАЦИЯ СИНУСЛИФТИНГ ПРОВОДИТСЯ ДОСТУПОМ

- А) внутриротовым
- Б) наружным
- В) через нижний носовой ход
- Г) через средний носовой ход

1697. [T003844] ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

- А) титана
- Б) стали
- В) меди
- Г) золота

1698. [T003845] ВТОРОЙ ЭТАП ПРИ ДВУХЭТАПНОЙ МЕТОДИКЕ ИМПЛАНТАЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- А) установку формирователя десны
- Б) установку временной коронки на имплантат
- В) установку аббатмента
- Г) снятие оттиска

1699. [T003846] УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- А) 3
- Б) 6
- В) 8
- Г) 12

1700. [T003847] УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА МИНИМУМ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- А) 6
- Б) 8
- В) 12
- Г) 3

1701. [T003848] НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ ВИДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА В КОСТНУЮ ТКАНЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеоинтеграция
- Б) фиброостеоинтеграция
- В) фиброинтеграция
- Г) пролиферация

1702. [T003849] ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ИМПЛАНТАТОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)

- А) 6
- Б) 8
- В) 12
- Г) 3

1703. [T003850] С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ХИНЦА ВОЗМОЖНО

- А) устранение вредных привычек
- Б) ретенция результатов после ортодонтического лечения
- В) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов
- Г) углубление преддверия полости рта

1704. [T003851] ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А) вестибулярную пластинку
- Б) моноблок Андресена - Гойпля
- В) пластинку Рейхенбаха - Брюкля
- Г) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии

1705. [T003852] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПОЗВОЛЯЕТ

- А) устранить вредные привычки
- Б) переместить боковые зубы дистально
- В) изменить наклон моляров
- Г) предупредить смещение моляров дистально

1706. [T003853] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПОЗВОЛЯЕТ

- А) предупредить прокладывание языка между зубами
- Б) переместить боковые зубы дистально
- В) изменить наклон моляров
- Г) предупредить смещение моляров мезиально

**1707. [T003854] УСТРАНИТЬ ВРЕДНУЮ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА
МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- А) вестибулярной пластинки Хинца
- Б) пластинки с протрагирующими пружинами
- В) аппарата Брюкля
- Г) регулятора функции Френкеля

**1708. [T003855] ПРЕДУПРЕДИТЬ ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ
МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- А) вестибулярной пластинки Хинца
- Б) пластинки с протрагирующими пружинами
- В) аппарата Брюкля
- Г) регулятора функции Френкеля

**1709. [T003856] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С НАКЛОННОЙ
ПЛОСКОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ**

- А) лечебно-профилактическим
- Б) ретенционным
- В) профилактическим
- Г) капповым

**1710. [T003857] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С ЗАСЛОНКОЙ ДЛЯ
ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ**

- А) лечебно-профилактическим
- Б) профилактическим
- В) ретенционным
- Г) капповым

**1711. [T003858] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ
ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ**

- А) устранение вредных привычек, нормализацию функции дыхания и глотания
- Б) расширение зубных рядов
- В) смещение нижней челюсти вперёд
- Г) устранение диастемы

1712. [Т003859] ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) сужения верхнего зубного ряда
- Б) адентии
- В) ретенции зубов
- Г) лингвооклюзии

1713. [Т003860] ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Б) макроглоссии
- В) множественного кариеса
- Г) дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

1714. [Т003861] ОПЕРАЦИЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- А) нормализации положения 11 и 21
- Б) нормализации роста апикального базиса нижней челюсти
- В) устранения инфантильного глотания
- Г) нормализации артикуляции языка

1715. [Т003862] ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 3–6
- Б) до 1
- В) 12–14
- Г) 14–18

1716. [Т003863] ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ БУГРОВ МОЛОЧНЫХ КЛЫКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ

- А) профилактики аномалий окклюзии
- Б) эстетического эффекта
- В) стимуляции прорезывания постоянных зубов
- Г) профилактики ретенции зубов

1717. [Т003864] УКРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) уплощения переднего участка нижнего зубного ряда
- Б) задержки прорезывания постоянных зубов
- В) сужения верхнего зубного ряда
- Г) лингвоокклюзии

1718. [Т003865] УКРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) нарушения глотания
- Б) задержки прорезывания постоянных зубов
- В) сужения верхнего зубного ряда
- Г) лингвоокклюзии

1719. [Т003866] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО МИОТРЕЙНЕРА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 5-7
- Б) 10-18
- В) 18-25
- Г) 0-3

1720. [Т003867] К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИХ МИОТРЕЙНЕРОВ ОТНОСЯТ

- А) функциональные нарушения
- Б) адентию
- В) макродентию
- Г) задержку прорезывания зубов

1721. [Т003868] ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба
- Б) мезиальной окклюзии
- В) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Г) дистальной окклюзии

1722. [Т003869] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) протрузии верхних резцов
- Б) ретрузии резцов верхнего зубного ряда
- В) мезиальной окклюзии
- Г) ретрузии нижних и верхних резцов

1723. [Т003870] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА С УПОРОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНОМАЛИИ

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Б) дистальной окклюзии
- В) мезиальной окклюзии
- Г) трансверсальной резцовой окклюзии

1724. [Т003871] ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

- А) прокладывание языка между зубными рядами
- Б) смещение нижней челюсти вперёд
- В) смещение нижней челюсти назад
- Г) адентию

1725. [Т003872] ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 5 ЛЕТ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- А) преортодонтического миотрейнера
- Б) капп
- В) нёбного бюгеля
- Г) квадхеликса

1726. [Т003873] СОСКУ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДО (ЛЕТ)

- А) 1
- Б) 3
- В) 4
- Г) 5

1727. [T003874] ПРОФИЛАКТИКА ПРИВЫЧКИ ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗМОЖНА С ПОМОЩЬЮ

- А) преортодонтического миотрейнера
- Б) нёбного бюгеля
- В) аппарата Pendulum
- Г) пластинки с накусочной площадкой

1728. [T003875] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДО (ЛЕТ)

- А) 5
- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

1729. [T003877] С ПОМОЩЬЮ ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКОГО ТРЕЙНЕРА ВОЗМОЖНО

- А) устранение вредных привычек и расширение зубных рядов
- Б) ретенция результатов после ортодонтического лечения
- В) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов
- Г) углубление преддверия полости рта

1730. [T003878] ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ И НОРМАЛИЗАЦИИ ОККЛЮЗИИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 5 ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) преортодонтический миотрейнер
- Б) моноблок Андресена - Гойпля
- В) пластинку Рейхенбаха - Брюкля
- Г) аппарат Персина для лечения дистальной окклюзии

1731. [T003879] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ НУЖДАЮТСЯ В

- А) профилактических и лечебных мероприятиях
- Б) лечебных мероприятиях
- В) хирургическом лечении
- Г) наблюдении

1732. [T003881] ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С УПОРОМ ДЛЯ ЯЗЫКА ПОКАЗАНА ДЛЯ

- А) предупреждения прокладывания языка между зубами
- Б) перемещения боковых зубов дистально
- В) изменения наклона моляров
- Г) предупреждения смещения моляров мезиально

1733. [T003882] УСТРАНИТЬ ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И СМЕСТИТЬ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- А) вестибулярной пластинки Хинца с наклонной плоскостью
- Б) пластинки с протрагирующими пружинами
- В) аппарата Брюкля
- Г) регулятора функции Френкеля

1734. [T003883] ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ПОКАЗАН ПРИ

- А) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти
- Б) недоразвитии верхней челюсти
- В) мезиальной окклюзии
- Г) ретрузии резцов верхней челюсти

1735. [T003884] ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- А) лечебно-профилактическим
- Б) ретенционным
- В) профилактическим
- Г) капповым

1736. [T003885] ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба
- Б) мезиальной окклюзии
- В) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Г) дистальной окклюзии

1737. [Т003886] С ЦЕЛЬЮ СОХРАНЕНИЯ МЕСТА В ЗУБНОМ РЯДУ ПОСЛЕ РАННЕГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) профилактический пластиночный протез с искусственными зубами
- Б) мостовидный протез
- В) регулятор функций Френкеля
- Г) аппарат Персина

1738. [Т003887] ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МЫШЦ И НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) пластинка Хинца с бусиной
- Б) аппарат Андресена – Гойпля
- В) пластинка с накусочной площадкой
- Г) расширяющая пластинка

1739. [Т003888] ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА НУЖДАЕТСЯ В

- А) консультации невролога
- Б) лечебных мероприятиях
- В) хирургическом лечении
- Г) наблюдении

1740. [Т003890] ПРИВЫЧКА ПРОКЛАДЫВАНИЯ ЯЗЫКА МЕЖДУ ЗУБАМИ НУЖДАЕТСЯ В

- А) профилактических мероприятиях
- Б) лечебных мероприятиях
- В) хирургическом лечении
- Г) наблюдении

1741. [Т003891] ПРИВЫЧКА ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ НУЖДАЕТСЯ В

- А) профилактических мероприятиях
- Б) лечебных мероприятиях
- В) хирургическом лечении
- Г) наблюдении

1742. [Т003892] ФУНКЦИЮ ГЛОТАНИЯ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- А) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания
- Б) пластикой уздечки верхней губы
- В) удалением зубов по методу Хотца
- Г) пластикой уздечки нижней губы

1743. [Т003893] ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- А) устранение вредных привычек, нормализацию функции глотания
- Б) гигиену полости рта
- В) рациональное питание
- Г) только санацию полости рта

1744. [Т003894] НЁБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- А) палатоокклюзии
- Б) дистальной окклюзии
- В) глубокой резцовой окклюзии
- Г) трансверсальной резцовой окклюзии

1745. [Т003895] ВЕСТИБУЛООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- А) щёчное
- Б) нёбное
- В) лингвальное
- Г) язычное

1746. [Т003896] ЛИНГВООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- А) язычное
- Б) нёбное
- В) щёчное
- Г) вестибулярное

1747. [Т003897] ПАЛАТИНООККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- А) нёбное
- Б) лингвальное
- В) щёчное
- Г) вестибулярное

1748. [Т003898] ОБМЕН МЕСТАМИ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) транспозиция
- Б) супраположение
- В) вестибулярное
- Г) инфраположение

1749. [Т003899] В НОРМЕ ПЕРВЫЕ МОЛЯРЫ ИМЕЮТ

- А) по 2 антагониста
- Б) по 1 антагонисту
- В) смыкание с клыками
- Г) смыкание с боковыми резцами

1750. [Т003900] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ЛИНГВАЛЬНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) язычное
- Б) инфраположение
- В) оральное
- Г) вестибулярное

1751. [Т003901] ЩЁЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) вестибулярное
- Б) инфраположение
- В) вестибулярное и супраположение
- Г) оральное

1752. [T003902] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) супра-, инфра-
- Б) медиальное
- В) латеральное
- Г) мезиальное

1753. [T003903] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА НЁБНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) оральное
- Б) мезиальное
- В) супраположение
- Г) дистальное

1754. [T003904] ПОЛОЖЕНИЕ 4.3 И 3.3 ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) супраположение
- Б) дистальное
- В) ретенция
- Г) адентия

1755. [T003905] ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ РЕЗЦЫ НА _____ КОРОНКИ РЕЗЦОВ

- А) $\frac{1}{3}$ ВЫСОТЫ
- Б) $\frac{1}{2}$ ВЫСОТЫ
- В) $\frac{2}{3}$ ВЫСОТЫ
- Г) всю высоту

1756. [T003906] СМЫКАНИЕ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ

- А) I
- Б) II 1 подклассу
- В) III
- Г) II 2 подклассу

1757. [T003908] АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) сагиттальную резцовую дизокклюзию
- Б) лингвоокклюзию
- В) палатиноокклюзию
- Г) трансверзальную резцовую окклюзию

1758. [T003909] МЕЗИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- А) положения
- Б) формы
- В) количества
- Г) структуры твёрдых тканей

1759. [T003911] СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ МОЛЯРОВ ПО 1 КЛАССУ ЭНГЛЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОККЛЮЗИИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ

- А) физиологической
- Б) мезиальной
- В) дистальной
- Г) перекрёстной

1760. [T003912] АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А) вертикальная резцовая дизокклюзия
- Б) дистальная
- В) мезиальная
- Г) трансверсальная

1761. [T003913] ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение из носового хода на стороне поражения
- Б) нарушение смыкания зубных рядов
- В) возникновение периодических приступов головокружения и тошноты
- Г) двоение в глазах при взгляде в сторону

1762. [T003914] ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНЫЙ ЖЕЛОБОК ПОДЪЯЗЫЧНОГО ПРОСТРАНСТВА НАХОДИТСЯ

- А) в заднебоковом отделе подъязычной области
- Б) на уровне резцов нижней челюсти и кончика языка
- В) между выводными протоками поднижнечелюстной слюнной железы
- Г) между корнем языка и крыловидно-нижнечелюстной складкой

1763. [T003915] ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС И СМЕЩЕНИЕ ПОДБОРОДКА К ПЕРЕДИ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНОГО ПРИ

- А) двустороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- Б) двустороннем переломе мыщелкового отростка
- В) одностороннем переломе мыщелкового отростка
- Г) двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров

1764. [T003916] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- Б) носовое кровотечение
- В) ограничение открывания рта
- Г) разрыв слизистой оболочки в области альвеолярного отростка

1765. [T003917] ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕДРАКА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) хроническая травма слизистой оболочки полости рта и вредные привычки
- Б) вторичная адентия и несостоятельные ортопедические конструкции
- В) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- Г) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета

1766. [T003919] ВЕРОЯТНОЙ ОДОНТОГЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обострившийся гранулирующий периодонтит
- Б) глубокий кариес
- В) острый гнойный пульпит
- Г) хронический фиброзный периодонтит

1767. [Т003920] ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) несоблюдение правил асептики и антисептики во время анестезии
- Б) высокая доза сосудосуживающего препарата в карпуле
- В) наличие Метилпарабена в карпуле местного анестетика
- Г) непереносимость местного анестетика

1768. [Т003921] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наследственная предрасположенность
- Б) курение
- В) бруксизм
- Г) избыточное содержание солей кальция в питьевой воде

1769. [Т003922] ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ КИСТА В СВОЕЙ ПОЛОСТИ СОДЕРЖИТ

- А) не полностью сформированный зуб
- Б) полностью сформированный зуб
- В) верхушку или часть корня зуба
- Г) корни нескольких зубов

1770. [Т003923] ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) однократная или хроническая травма
- Б) дефицит витамина «В» в организме
- В) тяжёлая форма сахарного диабета
- Г) курение

1771. [Т003924] МАКРОПРЕПАРАТ (ИССЕЧЁННУЮ ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ТКАНЬ) ФИКСИРУЮТ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РАСТВОРЕ

- А) 10% Формалина
- Б) 70% Этилового спирта
- В) 5% Хлоргексидина
- Г) 1% Формалина

1772. [T003925] ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ НАЗЫВАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) клеточного состава опухоли, полученного при пункции
- Б) небольшой опухоли
- В) распространённости опухоли
- Г) участка ткани опухоли

1773. [T003926] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ СКУЛОГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томограмма средней зоны лица
- Б) ортопантограмма
- В) рентгенограмма черепа в боковой проекции
- Г) рентгенограмма черепа в прямой проекции

1774. [T003927] К ИНВАЗИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) цитологическое исследование кисты путём пункции
- Б) цитологическое исследование язвы языка путём отпечатка
- В) ультразвуковое исследование опухоли
- Г) компьютерная томография

1775. [T003928] ПУНКЦИОННУЮ БИОПСИЮ ПРОВОДЯТ

- А) при глубоком залегании опухоли
- Б) при поверхностном расположении опухоли
- В) при распаде опухоли
- Г) в случае риска возникновения кровотечения из опухоли

1776. [T003929] К ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- А) амелобластомы
- Б) гемангиомы челюстей
- В) остеобластокластомы
- Г) фибромы

1777. [Т003930] КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСЯТСЯ К

- А) опухолеподобным образованиям
- Б) опухолям
- В) воспалительным заболеваниям
- Г) специфическим воспалительным заболеваниям

1778. [Т003931] ФИБРОЗНУЮ ГИПЕРПЛАЗИЮ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- А) эпителиом
- Б) травматической язвой
- В) лейкоплакией
- Г) эпителиальной злокачественной опухоли

1779. [Т003932] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ НАГНОИВШЕЙСЯ ОДОНТОГЕННОЙ КИСТЫ ПРОВОДЯТ С

- А) острым гнойным периоститом челюсти
- Б) острым гнойным лимфаденитом
- В) обострением хронического пульпита
- Г) острым перикоронитом

1780. [Т003933] К ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ ОТНОСИТСЯ ФОРМА ЛЕЙКОПЛАКИИ

- А) эрозивно-язвенная
- Б) Таппейнера
- В) плоская
- Г) мягкая

1781. [Т003934] БАЗАЛИОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, КОТОРЫЙ ОТНОСЯТ К

- А) злокачественным новообразованиям
- Б) доброкачественным новообразованиям
- В) опухолеподобным заболеваниям
- Г) предраковым заболеваниям

1782. [Т003935] ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩАЯСЯ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ

- А) тело нижней челюсти
- Б) мышечковый отросток
- В) венечный отросток
- Г) ветвь нижней челюсти

1783. [Т003936] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) западение в области скуловой дуги
- Б) деформация носа
- В) ограничение боковых движений нижней челюсти
- Г) нарушение кожной чувствительности в подглазничной области

1784. [Т003937] ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСОВОГО ХОДА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повреждение стенок верхнечелюстного синуса с разрывом слизистой
- Б) травма слизистой носового хода
- В) повышение внутричерепного давления в результате травмы
- Г) повреждение лицевой артерии

1785. [Т003938] В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ

- А) постоянная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти
- Б) пароксизмальная
- В) кинжальная в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- Г) приступообразная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти

1786. [Т003939] В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ

- А) причинного и соседних зубов
- Б) резцов, клыков, премоляров и моляров
- В) в пределах половины челюсти
- Г) только причинного зуба

1787. [Т003940] НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЖИ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ НОСА, ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- А) подглазничного нерва
- Б) мягких тканей
- В) лицевого нерва
- Г) третьей ветви тройничного нерва

1788. [Т003942] НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

- А) увеличена
- Б) уплощена
- В) уменьшена
- Г) смещена

1789. [Т003943] ПРИЗНАК «ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПРОСТРАНСТВА

- А) субмассетериального
- Б) поднижнечелюстного
- В) подподбородочного
- Г) окологлоточного

1790. [Т003944] ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА

- А) болезненную припухлость в поднижнечелюстной области
- Б) затруднённое открывание рта
- В) боль в области нижней челюсти
- Г) боль при глотании

1791. [Т003945] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) угол челюсти
- Б) венечный отросток
- В) подбородочный отдел
- Г) ветвь в продольном направлении

1792. [Т003946] К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОТКРЫТОГО ДВУСТОРОННЕГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРЕЛОМА ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- А) кровотечение из щелей перелома челюсти
- Б) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- В) ложный сустав
- Г) нагноение костной раны

1793. [Т003947] ВЕНЫ ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ АНАСТОМОЗИРУЮТ С ВЕНАМИ

- А) верхней и нижней глазницы
- Б) верхнего зубного сплетения
- В) подвисочной ямки
- Г) полости носа

1794. [Т003948] ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА

- А) крыловидно-нижнечелюстное пространство
- Б) поднижнечелюстной треугольник
- В) окологлоточное пространство
- Г) подглазничная область

1795. [T003949] ПРИ ОДИНОЧНОМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОТЛОМКОВ

- А) большого - вниз и в сторону перелома, малого – кверху, кпереди и вовнутрь
- Б) большого - вниз и кнаружи, малого – кверху, кзади и вовнутрь
- В) большого - вверх и в сторону, малого – вниз, кпереди и вовнутрь
- Г) большого - вниз и в сторону перелома, малого – вниз, кзади и кнаружи

1796. [T003950] ПОД ДЕЙСТВИЕМ ТЯГИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СУБОРБИТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) книзу и кзади
- Б) кверху и вперёд
- В) медиально и вперёд
- Г) латерально и кверху

1797. [T003951] ДЛЯ ДВУХСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ ТЕЛА, УГЛОВ, ВЕТВИ И МЫШЦЕЛКОВЫХ ОТРОСТКОВ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ СРЕДНЕГО ОТЛОМКА В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вниз и кзади
- Б) вниз и кпереди
- В) вверх и кзади
- Г) вверх и кпереди

1798. [T003952] НАЗАЛЬНАЯ ЛИКВОРЕЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР III ОБУСЛОВЛЕНА СООБЩЕНИЕМ С

- А) передней черепной ямкой
- Б) переломом пирамиды височной кости
- В) средней черепной ямкой
- Г) задней черепной ямкой

1799. [T003953] ДЛЯ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ХАРАКТЕРНА КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА

- А) боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов, отёк мягких тканей лица, сглаженность переходной складки, гиперемия слизистой оболочки на уровне причинного зуба
- Б) безболезненная деформация тела нижней челюсти, при пальпации определяются плотные, безболезненные участки
- В) наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта
- Г) цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы

1800. [T003954] ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ТИПУ ЛЕ ФОР I (НИЖНИЙ ТИП ПЕРЕЛОМА) ПРОХОДИТ

- А) от основания грушевидной вырезки, через основание альвеолярной части и бугра верхней челюсти к вершине крыловидных отростков
- Б) в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и нижнеглазничный край, в области скуло-верхнечелюстного шва
- В) в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и наружный край орбиты в области скуло-лобного шва
- Г) от резцового возвышения кзади, через твёрдое и мягкое нёбо

1801. [T003955] НАЛИЧИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО СИМПТОМА «ЛИЦА ПАНДЫ» (ОТЁКА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА В СОЧЕТАНИИ С КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ В ПАРАОРБИТАЛЬНУЮ КЛЕТЧАТКУ С ОБЕИХ СТОРОН) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) перелома верхней челюсти
- Б) перелома скулоорбитального комплекса
- В) изолированного перелома костей дна орбиты «взрывного типа»
- Г) двустороннего повреждения височно-нижнечелюстных суставов

1802. [T003957] ОПУХОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ

- А) пролиферацией собственных клеток организма
- Б) некрозом тканей поражённого органа
- В) секвестрацией костной ткани
- Г) образованием гнойных метастазов

1803. [Т003958] РАК ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЮ, ПРОИСХОДЯЩЕЙ ИЗ ТКАНИ

- А) эпителиальной
- Б) фиброзной
- В) костной
- Г) жировой

1804. [Т003959] МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ КЛЕТОК ОПУХОЛИ

- А) с током лимфы и венозной крови
- Б) путём прорастания капсулы
- В) по ходу мышечных волокон
- Г) по ходу нервных стволов

1805. [Т003960] ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ХАРАКТЕРНО

- А) наличие соединительнотканной капсулы
- Б) инфильтративный рост
- В) наличие демаркационного вала
- Г) быстрое распространение патологического процесса

1806. [Т003961] СПОСОБНОСТЬ К РАСПРОСТРАНЕНИЮ ПОСРЕДСТВОМ ИМПЛАНТАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) злокачественных опухолей
- Б) опухолеподобных заболеваний
- В) доброкачественных опухолей
- Г) любых опухолей

1807. [T003962] ЧЕМ ВЫШЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК, ТЕМ ОПУХОЛЬ

- А) медленнее растёт
- Б) быстрее растёт
- В) быстрее метастазирует
- Г) медленнее изъязвляется

1808. [T003963] В ОСТРОЙ СТАДИИ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- А) хронические одонтогенные очаги инфекции
- Б) секвестры
- В) очаги рентгенопрозрачности различного размера
- Г) очаги остеосклероза

1809. [T003964] СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СУБОРБИТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПРОИСХОДИТ

- А) книзу и кзади
- Б) кверху и вперёд
- В) медиально и вперёд
- Г) латерально и кверху

1810. [T003965] ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ УГЛА СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТОВ ПРОИСХОДИТ

- А) медиально и вперёд
- Б) кверху и вперёд
- В) книзу и кзади
- Г) латерально и кверху

1811. [T003966] СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ В ОБЛАСТИ УГЛОВ ПРОИСХОДИТ

- А) книзу и кзади
- Б) кверху и вперёд
- В) медиально и вперёд
- Г) латерально и кверху

1812. [T003967] СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- А) крючок крыловидного отростка снизу вверх
- Б) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- В) подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
- Г) скуловые кости снизу вверх

1813. [T003968] СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- А) подбородок при полуоткрытом рте спереди назад
- Б) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- В) скуловые кости снизу вверх
- Г) давлением на крючок крыловидного отростка спереди назад

1814. [T003969] ОСОБЕННОСТИ ОЖОГОВ ЛИЦА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- А) неравномерном поражении кожи лица
- Б) значительной аутоинтоксикации
- В) течении раневого процесса
- Г) быстром развитии гнойно-септических осложнений

1815. [T003970] УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПЕРЕЛОМЕ

- А) суббазальном верхней челюсти
- Б) нижней челюсти
- В) суборбитальном верхней челюсти
- Г) альвеолярного отростка верхней челюсти

1816. [T003972] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение смыкания зубов с противоположной стороны от перелома
- Б) кровотечение из носа
- В) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- Г) нарушение смыкания зубов во фронтальном отделе

1817. [T003974] ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ КЛЫКОВ СМЕЩЕНИЕ ФРАГМЕНТА ПРОИСХОДИТ

- А) книзу
- Б) кверху
- В) медиально
- Г) латерально

1818. [T003976] К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- А) вторичные деформации лицевого скелета
- Б) гипосаливацию
- В) нарушение смыкания зубов
- Г) парез ветвей лицевого нерва

1819. [T003979] ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) травматический остеомиелит
- Б) асфиксия
- В) травматический шок
- Г) потеря сознания

1820. [T003980] ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕЛОМОВ ЛАТЕРАЛЬНОГО ОТДЕЛА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) диплопия
- Б) нарушение смыкания зубов
- В) асфиксия
- Г) потеря сознания

1821. [T003982] ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВНУТРИСУСТАВНОГО ПЕРЕЛОМА МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- Б) дислокационная асфиксия
- В) регионарный лимфаденит
- Г) потеря сознания

1822. [T003984] ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ложный сустав
- Б) дислокационная асфиксия
- В) макрогнатия
- Г) микрогнатия

1823. [T003985] ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) травматический верхнечелюстной синусит
- Б) асфиксия
- В) дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- Г) тромбофлебит вен лица

1824. [T003986] ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ТЕЧЕНИИ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) очаговое нарушение костеобразования
- Б) острый пульпит
- В) перелом челюсти
- Г) рецидив кисты

1825. [T003987] ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- А) острым отитом
- Б) острым верхнечелюстным синуситом
- В) околоушным гипергидрозом
- Г) переломом верхней челюсти

1826. [T003988] ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- А) флегмоной околоушно-жевательной области
- Б) острым верхнечелюстным синуситом
- В) околоушным гипергидрозом
- Г) переломом верхней челюсти

1827. [Т003989] ОСТРЫЙ АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- А) контрактурой жевательных мышц
- Б) остеомиелитом
- В) пульпитом
- Г) переломом тела челюсти

1828. [Т003990] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- А) фиброзным анкилозом
- Б) острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы
- В) острым специфическим артритом
- Г) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти

1829. [Т003991] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- А) хроническим артритом
- Б) полным передним вывихом височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- В) внутрисуставным переломом головки нижней челюсти
- Г) острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы

1830. [Т003994] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСИТСЯ

- А) томография ВНЧС
- Б) миография
- В) аудиометрия
- Г) биохимия крови

1831. [Т003995] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) миография
- В) аудиометрия
- Г) биохимия крови

1832. [Т003996] К ВИДАМ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) передний
- Б) средний
- В) наружный
- Г) прямой

1833. [Т003998] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСИТСЯ

- А) туберкулёз
- Б) болезнь Дауна
- В) болезнь Менкельсона-Розенталя
- Г) болезнь Бехтерева

1834. [Т003999] ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фиброзный
- Б) гнойный
- В) слипчивый
- Г) катаральный

1835. [Т004000] ФОРМОЙ АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный
- Б) гнойный
- В) слипчивый
- Г) катаральный

1836. [T004002] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ КЛИНИКИ ФИБРОЗНОГО АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тугоподвижность в суставе, выраженная по утрам
- Б) шум в ушах
- В) нарушение глотания
- Г) множественный кариес

1837. [T004003] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патологическая подвижность верхнечелюстных костей
- Б) головная боль
- В) носовое кровотечение
- Г) патологическая подвижность нижней челюсти

1838. [T004004] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти
- Б) носовое кровотечение
- В) головная боль
- Г) патологическая подвижность верхнечелюстных костей

1839. [T004005] СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР I ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отрыв альвеолярного отростка
- Б) суборбитальный
- В) суббазальный
- Г) отрыв альвеолярной части

1840. [T004006] СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР II ЯВЛЯЕТСЯ

- А) суборбитальный
- Б) суббазальный
- В) отрыв альвеолярного отростка
- Г) отрыв альвеолярной части

1841. [Т004007] СИНОНИМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЕ-ФОР Ш ЯВЛЯЕТСЯ

- А) суббазальный
- Б) суборбитальный
- В) отрыв альвеолярного отростка
- Г) отрыв альвеолярной части

1842. [Т004008] ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- А) суббазальном переломе верхней челюсти
- Б) отрыве альвеолярного отростка
- В) суборбитальном переломе верхней челюсти
- Г) отрыве альвеолярной части нижней челюсти

1843. [Т004009] НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- А) суббазальном переломе верхней челюсти
- Б) отрыве альвеолярного отростка
- В) суборбитальном переломе верхней челюсти
- Г) отрыве альвеолярной части нижней челюсти

1844. [Т004010] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ликворея
- Б) кровотечение из носа
- В) патологическая подвижность нижней челюсти
- Г) патологическая подвижность верхней челюсти

1845. [Т004011] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ОТНОСЯТСЯ

- А) патологическая подвижность костей носа, деформация
- Б) подкожная эмфизема, кровотечение
- В) затруднение носового дыхания, гематома
- Г) деформация носа, гематома

1846. [Т004012] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- А) уплощение скуловой области, диплопия
- Б) гематому скуловой области
- В) кровоизлияние в нижнее веко
- Г) кровотечение из носа, головокружение

1847. [Т004013] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) «симптом ступени»
- Б) деформация носа
- В) гематома скуловой области
- Г) кровоизлияние в нижнее веко

1848. [Т004015] ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕНИЯ ОТКРЫВАНИЯ РТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) смещение отломков
- Б) гематома
- В) воспалительная реакция
- Г) травма жевательных мышц

1849. [Т004016] ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИПЛОПИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) смещение глазного яблока
- Б) воспалительная реакция
- В) травма глазного яблока
- Г) травма зрительного нерва

1850. [Т004017] ПРИ ОЖОГЕ I СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ

- А) поверхностный эпидермис
- Б) кожа и подлежащие ткани
- В) все слои эпидермиса
- Г) поверхностный эпидермис и капилляры

1851. [Т004018] ПРИ ОЖОГЕ II СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) эпидермис и сосочковый слой дермы
- Б) кожа и подлежащие ткани
- В) кожа и мышцы
- Г) все слои эпидермиса

1852. [Т004019] ПРИ ОЖОГЕ III(A) СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- А) эпидермиса и дермы с сохранением дериватов кожи
- Б) кожи и подлежащих тканей
- В) поверхностного эпидермиса
- Г) поверхностного эпидермиса и капилляров

1853. [Т004020] ПРИ ОЖОГЕ III(Б) СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- А) эпидермиса и дермы, частично гиподермы
- Б) кожи и подлежащих тканей
- В) поверхностного эпидермиса
- Г) поверхностного эпидермиса и капилляров

1854. [Т004021] ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- А) кожи и подлежащих тканей
- Б) поверхностного эпидермиса
- В) поверхностного эпидермиса и капилляров
- Г) всех слоев эпидермиса с сохранением дериватов кожи

1855. [Т004022] АСФИКСИЮ ОТ ЗАКУПОРКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ НАЗЫВАЮТ

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

1856. [Т004023] АСФИКСИЮ ОТ СДАВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТРУБКИ НАЗЫВАЮТ

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

1857. [Т004024] АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СМЕЩЁННЫМИ ПОВРЕЖДЁННЫМИ ОРГАНАМИ НАЗЫВАЮТ

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

1858. [Т004025] АСФИКСИЮ ОТ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СВЯЗИ С ВДЫХАНИЕМ ЖИДКОГО РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО ИЛИ РВОТНЫХ МАСС НАЗЫВАЮТ

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

1859. [Т004026] АСФИКСИЮ ОТ ЧАСТИЧНОГО И ПЕРИОДИЧНОГО ЗАКРЫТИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОВРЕЖДЁННЫМИ ТКАНЯМИ С ЗАТРУДНЕНИЕМ ВДОХА ИЛИ ВЫДОХА НАЗЫВАЮТ

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

1860. [Т004027] ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПАРАСТЕЗИЯ КРЫЛА НОСА И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ _____ НЕРВА

- А) II ветви тройничного
- Б) I ветви тройничного
- В) III ветви тройничного
- Г) лицевого

1861. [Т004028] СМЕЩЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ

- А) вниз
- Б) вверх
- В) кпереди
- Г) кзади

1862. [Т004029] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) деформации в области скуловой кости
- Б) уплотнения кожи
- В) болей спастического характера
- Г) гиперемия кожи

1863. [Т004030] ОДНОСТОРОННЕЕ ПОРАЖЕНИЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) синдроме Гольденхара
- Б) тетраде Фалло
- В) синдроме Пьера-Робина
- Г) врожденном черепно-ключичный дизостозе

1864. [Т004032] К УВЕЛИЧЕНИЮ ОБЪЁМА СКУЛОВОЙ КОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- А) саркома
- Б) травматическое поражение
- В) радикулярная киста
- Г) капиллярная гемангиома

1865. [Т004033] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) смещение костей носа
- Б) подкожная эмфизема
- В) затруднение носового дыхания
- Г) гематома

1866. [Т004034] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) слабость суставной капсулы и связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- Б) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- В) нижняя макрогнатия
- Г) снижение высоты прикуса

1867. [Т004035] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫВИХОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение высоты суставного бугорка
- Б) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- В) нижняя макрогнатия
- Г) снижение высоты прикуса

1868. [Т004036] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) невозможность сомкнуть зубы
- Б) слезотечение
- В) снижение высоты прикуса
- Г) заложенность в ухе

1869. [Т004038] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стойкое ограничение подвижности нижней челюсти
- Б) шум в ушах
- В) нарушение глотания
- Г) множественный кариес

1870. [Т004039] ПРИ РАЗВИТИИ АНКИЛОЗА ВНЧС В ДЕТСТВЕ ДЕФОРМАЦИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- А) с началом интенсивного роста костей лица
- Б) спустя 6 месяцев от начала заболевания
- В) спустя 12 месяцев от начала заболевания
- Г) после начала лечения

1871. [Т004040] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ КОНТРАКТУРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

1872. [Т004041] СУСТАВНОЙ ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ РАННИМ ПРИЗНАКОМ

- А) артроза
- Б) артрита
- В) мастоидита
- Г) вывиха

1873. [Т004042] ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТИТАХ ПРОИСХОДИТ

- А) разволокнение и некроз хряща
- Б) набухание диска
- В) увеличение синовиальной жидкости
- Г) растяжение капсулы

1874. [Т004043] К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВНЧС ОТНОСЯТ

- А) затруднение открывания рта, боль в суставе, усиливающаяся при движениях нижней челюсти
- Б) парез мимической мускулатуры
- В) покраснение и припухлость в околоушно-жевательной области
- Г) невозможность открыть рот

1875. [Т004044] К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТЕОАРТРОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ОТНОСЯТ

- А) ограничение открывания рта, девиацию, хруст в суставе
- Б) боль, припухлость
- В) полное отсутствие движений в суставе
- Г) деформацию лица

1876. [Т004045] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) резкое ограничение подвижности нижней челюсти
- Б) нарушение глотания
- В) множественный кариес
- Г) выраженный болевой симптом

1877. [Т004046] ВНЕШНИЙ ВИД БОЛЬНОГО С ДВУХСТОРОННИМ КОСТНЫМ АНКИЛОЗОМ ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) профилем «птичьего» лица
- Б) нижней макрогнатией
- В) верхней микрогнатией
- Г) верхней ретрогнатией

1878. [Т004047] КЛАССИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛОСКУТ

- А) синий
- Б) красный
- В) розовый
- Г) чёрный

1879. [Т004048] О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) положительный тест двойного пятна
- Б) положительная реакция Вассермана
- В) симптом Малевича
- Г) снижение количества альбуминов в крови

1880. [Т004049] МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ В РЕЦИПИЕНТНОЙ И ДОНОРСКОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультразвуковая доплерография
- Б) контрастная ангиография
- В) ортопантограмма
- Г) сцинциография

1881. [Т004051] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) рентгенография
- Б) биопсия
- В) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- Г) радиоизотопное исследование

1882. [Т004052] КОНТРОЛЬ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА В ПЕРВЫЕ 3-5 СУТОК ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) доплерографии
- Б) компьютерной томографии
- В) ангиографии
- Г) сиалографии

1883. [Т004053] МОДЕЛИРОВАНИЕ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ПРИ ДЕФОРМАЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- А) стериолитографической модели
- Б) панорамной рентгенограмме
- В) ортопантограмме
- Г) обзорной рентгенограмме

1884. [Т004054] ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА ПРОВОДИТСЯ ПО

- А) компьютерной томограмме
- Б) ортопантограмме
- В) панорамной рентгенограмме
- Г) боковой рентгенограмме нижней челюсти

1885. [Т004055] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) рентгенография
- Б) биопсия
- В) электроодонтодиагностика (ЭОД)
- Г) радиоизотопное исследование

1886. [T004056] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВНУТРИКОСТНАЯ ГЕАНГИОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) компьютерная томография
- Б) цитологическое
- В) радиоизотопное
- Г) биохимическое

1887. [T004057] ДЕФОРМАЦИЯ КОСТНЫХ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) остеоартроза
- Б) острого неспецифического артрита
- В) синдрома болевой дисфункции
- Г) вывиха ВНЧС

1888. [T004059] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВНЧС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) сплошным костным конгломератом
- Б) прерывистой суставной щелью
- В) чётко контурируемыми элементами суставных структур
- Г) зоной склероза суставной головки

1889. [T004060] К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- А) нарушение прикуса, боль, припухлость
- Б) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- В) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- Г) общее недомогание, головная боль

1890. [T004061] К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ

- А) нарушение прикуса, боль, припухлость
- Б) боль, сухость во рту, кровоподтёки
- В) резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- Г) общее недомогание, головная боль

1891. [Т004062] СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

- А) уменьшена
- Б) деформирована
- В) увеличена
- Г) не изменена

1892. [Т004063] СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ МАКРОГНАТИЕЙ

- А) увеличена
- Б) уменьшена
- В) деформирована
- Г) несимметрична

1893. [Т004064] СРЕДНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С ВЕРХНЕЙ РЕТРОГНАТИЕЙ

- А) уплощена
- Б) уменьшена
- В) увеличена
- Г) несимметрична

1894. [Т004065] РАСЧЁТЫ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

- А) телерентгенограмме
- Б) ортопантограмме
- В) панорамной рентгенограмме
- Г) компьютерной томограмме

1895. [Т004066] РАСЧЁТЫ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ПРОВОДИТ

- А) ортодонт
- Б) ортопед
- В) терапевт
- Г) хирург

1896. [Т004067] РАСЧЁТ СМЕЩЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ИХ ОСТЕОТОМИИ ВЕДУТ ПО

- А) артикулятору и телерентгенограмме
- Б) ортопантомограмме
- В) компьютерной томограмме
- Г) панорамной рентгенограмме

1897. [Т004068] ПРИ ПЕРЕВЯЗКЕ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ТОПОГРАФИЧЕСКУЮ АНАТОМИЮ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА ШЕИ, КОТОРАЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ СТРОЕНИЕ

- А) снаружи располагается внутренняя яремная вена, кнутри от неё общая сонная артерия, далее – блуждающий нерв
- Б) снаружи располагается общая сонная артерия, кнутри от неё внутренняя яремная вена, далее – блуждающий нерв
- В) снаружи располагается блуждающий нерв, кнутри от него внутренняя яремная вена, далее – общая сонная артерия
- Г) снаружи располагается блуждающий нерв, кнутри от него общая сонная артерия, далее – внутренняя яремная вена

1898. [Т004069] ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А) восстановления правильного анатомического положения органа
- Б) трахеотомии
- В) удаления инородного тела
- Г) коникотомии

1899. [Т004070] ВИДОМ АСФИКСИИ, РАЗВИВШЕЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ МЯГКОТКАННЫМ ЛОСКУТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клапанная
- Б) стенотическая
- В) дислокационная
- Г) обтурационная

1900. [T004074] ФОКУС ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНАХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- А) межмышечной клетчатке
- Б) надкостнице
- В) коже
- Г) мышечной ткани

1901. [T004075] ФУРУНКУЛ ЩЁЧНОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ВЕНЫ

- А) угловой
- Б) яремной
- В) поверхностной височной
- Г) носолобной

1902. [T004076] ПРИ ДВУСТОРОННЕМ МЕНТАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УГРОЗА ДЛЯ ЖИЗНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ

- А) дыхания
- Б) жевания
- В) глотания
- Г) речи

1903. [T004077] АБСЦЕСС ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- А) клетчаточные пространства дна полости рта
- Б) клетчаточное пространство поднижнечелюстного треугольника
- В) толщу языка
- Г) зачелюстную ямку

1904. [T004078] ТРОМБОФЛЕБИТ V. ANGULARIS ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА В ОБЛАСТИ

- А) верхней губы
- Б) нижней губы
- В) височной
- Г) подбородка

1905. [Т004079] ВТОРИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПОЗАДИЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ПРОИСХОДИТ

- А) при распространении процесса из окологлоточного и крыловидно-нижнечелюстного пространства
- Б) от нижних зубов мудрости
- В) от верхних зубов мудрости
- Г) при распространении воспалительного процесса из подвисочной и крылонёбной ямки

1906. [Т004080] ПРИ ИНДИЙСКОМ СПОСОБЕ РИНОПЛАСТИКИ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ БЕРУТ

- А) со лба
- Б) со щеки
- В) с шеи
- Г) с плеча

1907. [Т004081] ФИКСАЦИЯ ОТЛОМКОВ ПО ДОНСКОМУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В

- А) области угла со смещением ветви
- Б) пределах зубного ряда
- В) центральном отделе
- Г) области альвеолярного отростка

1908. [Т004082] КСЕНОТРАНСПЛАНТАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРИАЛ, ВЗЯТЫЙ У

- А) животного
- Б) близкого родственника
- В) самого пациента
- Г) трупа

1909. [Т004083] ЛЕЧЕНИЕ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) артропластике
- Б) физиотерапии
- В) лечебной физкультуре
- Г) редрессации

1910. [Т004084] СОГЛАСНО ОСНОВНОМУ ПРАВИЛУ ПЛАСТИКИ ПРИ РАБОТЕ НА МЯГКИХ ТКАНЯХ СЛЕДУЕТ

- А) исключить натяжение перемещённых тканей
- Б) не ушивать рану наглухо
- В) не выполнять мобилизацию тканей
- Г) минимизировать длину разреза

1911. [Т004085] ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СОСТОИТ ИЗ

- А) кожи и подкожно-жировой клетчатки
- Б) расщепленной кожи
- В) кожи и мышцы
- Г) кожи, мышцы и кости

1912. [Т004086] СВОБОДНАЯ ПЕРЕСАДКА ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) контурной пластике
- Б) замещении дефектов кожи
- В) миопластике
- Г) хейлопластике

1913. [Т004087] ШИНА ПОРТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) при полном отсутствии зубов
- Б) при частичной адентии
- В) с дефектом кости
- Г) с переломом корней зубов

1914. [Т004088] ПРИ СИММЕТРИЧНОЙ НИЖНЕЙ МАКРОГНАТИИ ОСТЕОТОМИЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИЗВОДЯТ В ОБЛАСТИ

- А) ветвей челюсти
- Б) углов челюсти
- В) первых премоляров
- Г) подбородка

1915. [Т004089] НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повреждение нижнеальвеолярной артерии
- Б) слюнной свищ
- В) ишемия тканей операционной области
- Г) парез маргинальной ветви лицевого нерва

1916. [Т004090] СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМАТОЗА ДЁСЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иссечение поражённых участков
- Б) диатермокоагуляция очагов поражения
- В) изготовление эластичной капы, завывшающей прикус
- Г) закрытый кюретаж

1917. [Т004091] ОСТЕОСИНТЕЗ ПО МАКИЕНКО ПРОВОДИТСЯ

- А) спицей
- Б) минипластинами
- В) стальной проволокой
- Г) бронзово-алюминиевой лигатурой

1918. [Т004093] ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ПОКАЗАННЫМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ НАГНОЕНИЕМ КОСТНОЙ РАНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внеочаговый остеосинтез
- Б) трансочаговый остеосинтез
- В) остеосинтез на костными конструкциями
- Г) внутрикостный шов

1919. [Т004094] ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

- А) Порта
- Б) Тигерштедта
- В) Ванкевич
- Г) гладкая шина-скоба

1920. [Т004095] УДАЛЕНИЕ ПАПИЛЛЯРНЫХ РАЗРАСТАНИЙ (ОЧАГОВ ПАПИЛЛОМАТОЗА) НА ТВЁРДОМ НЕБЕ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ

- А) электрохирургической петли
- Б) жидкого азота
- В) гелий-неонового лазера
- Г) кровоостанавливающего зажима

1921. [Т004096] ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ

- А) удаляют обязательно
- Б) сохраняют обязательно
- В) шинируют
- Г) депульпируют

1922. [Т004097] ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОДВИЖНЫЕ ИНТАКТНЫЕ ЗУБЫ В ОБЛАСТИ ПОРАЖЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- А) шинированию
- Б) удалению
- В) депульпированию
- Г) избирательному пришлифовыванию

1923. [Т004098] ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ СПОСОБСТВУЕТ

- А) снижению сенсбилизации организма и повышению защитных сил
- Б) восстановлению трофических нарушений в костной ткани
- В) уменьшению очага поражения и профилактике осложнений
- Г) формированию секвестров в более ранние сроки

1924. [Т004099] ДРЕНИРОВАНИЕ АБСЦЕССА ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДИТСЯ

- А) резиновыми полосками
- Б) марлевыми полосками
- В) ватными тампонами
- Г) бумажными салфетками

1925. [Т004100] ВСКРЫТИЕ КАПСУЛЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ СИАЛОАДЕНИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ

- А) только после появления очагов размягчения и флюктуации в области железы
- Б) при развитии инфильтративных изменений в паренхиме железы
- В) после появления гнойного отделяемого из выводного протока железы
- Г) при развитии прогрессирующей сухости во рту

1926. [Т004101] ОПЕРАТИВНЫМ ДОСТУПОМ ДЛЯ ДРЕНИРОВАНИЯ АБСЦЕССА КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗРЕЗ

- А) слизистой оболочки по крыловидно-челюстной складке
- Б) параллельно внутренней поверхности нижней челюсти на уровне моляров
- В) со стороны кожи, окаймляющий угол нижней челюсти
- Г) со стороны кожи в поднижнечелюстной области

1927. [Т004102] ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеосинтез по Макиенко
- Б) метод Адамса
- В) дуга Энгля
- Г) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

1928. [Т004103] ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лобно-челюстной остеосинтез
- Б) метод Адамса
- В) дуга Энгля
- Г) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

1929. [Т004105] МИНИПЛАСТИНЫ К ОТЛОМКАМ ЧЕЛЮСТЕЙ ФИКСИРУЮТ

- А) титановыми винтами
- Б) спицей
- В) шурупами
- Г) проволочной лигатурой

1930. [Т004106] РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРИ ЗАПАДЕНИИ ОТЛОМКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ

- А) элеватором Волкова
- Б) крючком Лимберга
- В) прямым элеватором
- Г) носовым зеркалом

1931. [Т004107] ПОЗДНЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ СПУСТЯ

- А) 48 часов
- Б) 24 часа
- В) 8-12 часов
- Г) 8 суток

1932. [Т004108] ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

- А) медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса
- Б) отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций
- В) эпителизации раны
- Г) на 4-5 сутки

1933. [Т004109] ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) репозиция скуловой кости
- Б) остеотомия верхней челюсти
- В) верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
- Г) радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков

1934. [Т004110] ОТСРОЧЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) лечению осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица
- Б) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- В) первичной хирургической обработке раны
- Г) временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица

1935. [Т004111] ПЕРЕСАДКУ КОЖИ НА ОЖОГОВУЮ РАНУ ПРОИЗВОДЯТ

- А) после отторжения струпа и развития грануляций
- Б) как можно раньше
- В) на 5 сутки после ожога
- Г) с момента эпителизации

1936. [Т004112] МЕТОДОМ ПЛАСТИКИ ПО ЛИМБЕРГУ НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛОСКУТОВ

- А) встречных треугольных
- Б) на питающей ножке
- В) на сосудистом анастомозе
- Г) свободных кожных лоскутов

1937. [Т004113] МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ НОСИТ НАЗВАНИЕ МЕТОДИКИ

- А) Лимберга
- Б) Миларда
- В) Седилло
- Г) Аббе

1938. [Т004114] ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ВСТРЕЧНЫХ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПРОИСХОДИТ

- А) смена диагоналей
- Б) смена шовного материала
- В) смена катетов
- Г) расхождение краёв раны

1939. [Т004115] НАИБОЛЕЕ МОБИЛЬНЫМ ЛОСКУТОМ ПРИ ПЛАСТИКЕ ПО ЛИМБЕРГУ ЯВЛЯЕТСЯ _____ С _____ УГЛОМ

- А) меньший; острым
- Б) меньший; тупым
- В) больший; тупым
- Г) меньший; прямым

1940. [Т004116] МЕТОД УШИВАНИЯ ТКАНЕЙ НА СЕБЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- А) послойным ушиванием раны без мобилизации краёв
- Б) мобилизацией краёв раны с фиксацией пластырем
- В) наложением только погружных швов
- Г) наложением только разгружающих швов

1941. [Т004117] ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие натяжения в краях раны
- Б) недопустимость мобилизации тканей
- В) минимальная длина разреза
- Г) хороший гемостаз

1942. [Т004118] ПРИРОСТ ТКАНЕЙ ПРИ РАВНОМЕРНЫХ УГЛАХ ФИГУР

- А) происходит одинаково в обе стороны
- Б) не происходит
- В) происходит равномерно в сторону больших углов
- Г) происходит равномерно в сторону дополнительных разрезов

1943. [Т004119] ПРИРОСТ ТКАНЕЙ ПРИ НЕРАВНЫХ УГЛАХ ФИГУР ПРОИСХОДИТ У _____ УГЛА

- А) вершины большего
- Б) основания большего
- В) вершины малого
- Г) основания меньшего

1944. [Т004120] УБЫЛЬ ТКАНЕЙ ПРИ НЕРАВНЫХ УГЛАХ ФИГУР ПРОИСХОДИТ У _____ УГЛА

- А) основания меньшего
- Б) основания большего
- В) вершины большего
- Г) вершины малого

1945. [Т004121] ВИДОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ТКАНИ ПЕРЕНОСЯТ ИЗ ОТДАЛЁННОГО ОТ ДЕФЕКТА МЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пластика лоскутами на ножке
- Б) мобилизация краёв раны
- В) пластика треугольными лоскутами
- Г) пересадка свободной кожи

1946. [Т004122] ПРИ ИНДИЙСКОЙ РИНОПЛАСТИКЕ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ БЕРУТ С

- А) лобной области
- Б) шеи
- В) щёчной области
- Г) губо-щёчной складки

1947. [Т004123] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обезболивание
- Б) разрез
- В) определение показаний
- Г) планирование вмешательства

1948. [Т004124] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) планирование
- Б) разрез
- В) обезболивание
- Г) определение показаний

1949. [Т004125] МЕТОДИКА ПЛАСТИКИ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- А) Лимберга
- Б) Лексера
- В) Седилло
- Г) Крайля

1950. [Т004126] КОРРЕГИРУЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ И УПЛОЩЕНИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДИКЕ

- А) Аббе
- Б) Миларда
- В) Лапчинского
- Г) Шимановского

1951. [Т004127] ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПЛАСТИКИ ПРИ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ

- А) дефекта губы и деформации крыла носа
- Б) рубцовой деформации
- В) искривления перегородки носа
- Г) выворота крыла носа

1952. [Т004128] ПРИ ПЛАСТИКЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ФИКСАЦИЯ ЛОСКУТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) узловым швом
- Б) непрерывным швом
- В) гипсовой повязкой
- Г) разгрузочными швами

1953. [Т004129] МОСТОВИДНЫЙ ЛОСКУТ ПО ЛАПЧИНСКОМУ ФОРМИРУЮТ ИЗ ТКАНЕЙ ОБЛАСТИ

- А) подподбородочной
- Б) теменной
- В) затылочной
- Г) лобной

1954. [Т004130] МОСТОВИДНЫЙ ЛОСКУТ ЛЕКСЕРА ФОРМИРУЮТ ИЗ ТКАНЕЙ

- А) теменной области
- Б) затылочной области
- В) подподбородочной области
- Г) лобной области

1955. [Т004131] МЕТОД ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА СКОЛЬЗЯЩИМ ЛОСКУТОМ БЫЛ ПРЕДЛОЖЕН

- А) Шимановским
- Б) Рауэром
- В) Диффенбахом
- Г) Лимбергом

1956. [Т004132] МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ДУБЛИРОВАННОГО ЛОСКУТА ПРЕДЛОЖЕН

- А) Рауэром
- Б) Брунсом
- В) Диффенбахом
- Г) Лимбергом

1957. [Т004133] ДУБЛИРОВАННЫЙ ЛОСКУТ ПО РАУЭРУ ФОРМИРУЕТСЯ НА

- А) плече и груди
- Б) плече и животе
- В) груди и животе
- Г) груди и шее

1958. [Т004134] ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕФЕКТА БРОВЕЙ ЛОСКУТ НА НОЖКЕ ФОРМИРУЮТ

- А) на волосистой части головы
- Б) в заушной области
- В) в лобной области
- Г) в области губо-щёчной складки

1959. [Т004135] СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ПО ПЕДЖЕТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) в три четверти толщины
- Б) расщеплённым
- В) тонким дермоэпителиальным
- Г) полнослойной кожей без клетчатки

1960. [Т004136] СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКОЙ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) пересадка кожного аутографта
- Б) перенос кожи стебельчатого лоскута
- В) перемещение кожного лоскута на ножке
- Г) перемещение кожного лоскута на микроанастомозе

1961. [Т004137] СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЮТ НА РАНЕ

- А) узловыми швами
- Б) давящей повязкой
- В) узловыми швами и давящей повязкой
- Г) парафиновой повязкой

1962. [Т004138] МАКСИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ СВОБОДНОГО КОСТНОГО АУТОГРАФТА СОСТАВЛЯЮТ НЕ БОЛЕЕ (СМ)

- А) 6
- Б) 3
- В) 4
- Г) 2

1963. [Т004139] ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) мышцы
- Б) кость
- В) хрящ
- Г) титановые минипластины

1964. [Т004140] ВТОРИЧНАЯ КОСТНАЯ ПЛАСТИКА ПОСЛЕ ОСНОВНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 1-1,5 года
- Б) 1-2 месяца
- В) 3-4 месяца
- Г) 6-8 месяцев

1965. [Т004141] СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- А) завершением образования костной мозоли
- Б) завершением формирования рубцов
- В) завершением формирования сосудов
- Г) восстановлением иннервации

1966. [Т004142] АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ЧЕЛЮСТЕЙ БЕРУТ ИЗ

- А) гребешка подвздошной кости
- Б) костей стопы
- В) бедренной кости
- Г) ключицы

1967. [Т004143] НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМИ ДОНОРСКИМ МЕСТОМ ДЛЯ СВОБОДНОЙ ПЕРЕСАДКИ КОЖИ НА ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутренняя поверхность плеча
- Б) передняя поверхность живота
- В) задняя поверхность шеи
- Г) кожа предплечья

1968. [Т004144] СКУЛОВУЮ КОСТЬ ФИКСИРУЮТ

- А) минипластинами
- Б) винтами
- В) проволочной лигатурой
- Г) брекетами

1969. [Т004145] ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ ЭЛЕВАТОРОМ КАРАПЕТЯНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) тампоном, пропитанным Йодоформом
- Б) коллодийной повязкой
- В) пластмассовым вкладышем
- Г) наружными швами

1970. [Т004146] ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СРЕДИННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НОСА ПРОВОДИТСЯ НА ЧАСТИ НОСА

- А) костно-хрящевой
- Б) кожной
- В) хрящевой
- Г) костной

1971. [Т004147] УСТРАНЕНИЕ СЕДЛОВИДНОГО НОСА ПРОВОДИТСЯ ПУТЁМ

- А) введения хрящевого трансплантата
- Б) сшивания четырёхугольных хрящей
- В) введения костного трансплантата
- Г) сшивания крыльных хрящей

1972. [Т004149] ПРИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАЗРЕЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОХОДИТ ОТ

- А) 1.6 до 2.6
- Б) 1.3 до 2.3
- В) 1.4 до 2.4
- Г) бугра до 4.5

1973. [T004150] ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ ПО ФОР

- А) I
- Б) II и срединному шву
- В) III
- Г) IV

1974. [T004151] ОСТЕОТОМИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ЕЁ СУЖЕНИИ ПРОВОДЯТ ПО ФОР

- А) I и срединному шву
- Б) II
- В) III
- Г) I

1975. [T004152] ПРИ ФРАГМЕНТАРНОЙ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УДАЛЯЮТ

- А) 1.5: 2.5
- Б) 1.3: 2.3
- В) 1.2: 2.2
- Г) 3.5: 4.5

1976. [T004153] ПРИ РЕТРО ПОЛОЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ЕЁ ОСТЕОТОМИИ СМЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- А) вперёд
- Б) вверх
- В) назад
- Г) вправо

1977. [T004154] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ СИНУСОВ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) не удаляется
- Б) удаляется частично в области дна
- В) удаляется полностью
- Г) удаляется частично в области медиальной стенки носа

1978. [T004155] ФИКСАЦИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ

- А) скулоальвеолярного гребня и грушевидного отверстия
- Б) скулоальвеолярного гребня с двух сторон
- В) скулоальвеолярного гребня и бугров с двух сторон
- Г) бугров

1979. [T004156] ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ПРЕДЕЛАХ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ ПРОВОДИТСЯ

- А) частичная резекция верхней челюсти
- Б) резекция верхней челюсти
- В) половинная резекция верхней челюсти
- Г) химиотерапия

1980. [T004157] ДОСТУП ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ЧАСТИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ СПОСОБОМ

- А) внутриротовым
- Б) по Евдокимову
- В) по Рудько
- Г) по Диффенбаху

1981. [T004158] ОСТЕОТОМИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВНУТРИРотовым СПОСОБОМ ПРОВОДИТСЯ ПО

- А) Обвегезору
- Б) Тигершедту
- В) Евдокимову
- Г) Рудько

1982. [T004159] АУТОТРАНСПЛАНТАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БЕРУТ ИЗ

- А) малой берцовой кости
- Б) бедренной кости
- В) точка стопы
- Г) ключицы

1983. [Т004160] ОСНОВНОЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) рассечении и иссечении рубцов с последующей пластикой операционных дефектов
- Б) иссечении рубцов
- В) рассечении рубцов
- Г) вертикальной остеотомии ветвей нижней челюсти

1984. [Т004161] К ОРТОПЕДИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой
- Б) остеосинтез
- В) аппарат Збаржа
- Г) дуга Энгля

1985. [Т004162] К ХИРУРГИЧЕСКО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) метод Адамса
- Б) остеосинтез
- В) дуга Энгля
- Г) наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

1986. [Т004163] ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА

- А) Порта
- Б) Ванкевич
- В) Тигерштедта
- Г) Збаржа

1987. [Т004165] МЕТОДОМ ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса или коллодия
- Б) пращевидная повязка
- В) тампонада носовых ходов
- Г) остеосинтез

1988. [Т004166] ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) крючок Лимберга
- Б) распатор
- В) зажим Кохера
- Г) крючок Фарабефа

1989. [Т004167] ДОСТУП ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ЭЛЕВАТОРОМ КАРАПЕТЯНА ПРОВОДЯТ СПОСОБОМ

- А) внутриротовым
- Б) внеротовым
- В) наружным
- Г) внутренним

1990. [Т004168] ПОСЛЕ РЕПОЗИЦИИ ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ СО СМЕЩЕНИЕМ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) тампоном, пропитанным Йодоформом
- Б) коллодийной повязкой
- В) пластмассовым вкладышем
- Г) наружными швами

1991. [Т004169] РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- А) 24
- Б) 8-12
- В) 48
- Г) 72

1992. [Т004170] ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ТРАВМЫ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 24-48 часов
- Б) 8-12 часов
- В) 3 суток
- Г) 8 суток

1993. [Т004171] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- А) противостолбнячной сыворотки
- Б) антирабической сыворотки
- В) стафилококкового анатоксина
- Г) гамма-глобулина

1994. [Т004172] ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПО ВОЗМОЖНОСТИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) ранней и окончательной
- Б) частичной и ранней
- В) своевременной и частичной
- Г) частичной и поздней

1995. [Т004173] ФИКСАЦИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПОСЛЕ ЕЁ РЕПОЗИЦИИ КРЮЧКОМ ЛИМБЕРГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) заклиниванием между отломками
- Б) наружными швами
- В) пластмассовым вкладышем
- Г) тампоном, пропитанным Йодоформом

1996. [Т004174] СРОЧНОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) первичной хирургической обработке раны, временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
- Б) лечении осложнений воспалительного характера
- В) иммобилизации переломов костей лица
- Г) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания

1997. [Т004175] ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ОЖОГА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А) антисептическую обработку кожи вокруг ожога, удаление крупных пузырей и очищение загрязнения, мазевую повязку
- Б) антисептическую обработку кожи вокруг ожога
- В) иссечение обожжённой кожи
- Г) наложение асептической повязки

1998. [Т004176] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТТЯГИВАНИЕ ЧЕЛЮСТИ

- А) книзу
- Б) в сторону
- В) вверх
- Г) в сторону вывиха

1999. [Т004177] БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЕТ НА

- А) моляры справа и слева или альвеолярные отростки
- Б) углы нижней челюсти
- В) фронтальную группу зубов
- Г) моляры верхней челюсти

2000. [Т004178] ПРИ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОКАЗАНО

- А) вправление головки в суставную впадину
- Б) проведение иммобилизации
- В) проведение резекции суставного бугорка
- Г) прошивание суставной капсулы

2001. [Т004179] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- А) анатомической форме
- Б) восприятию со стороны окружающих
- В) общему состоянию больного
- Г) адекватности восприятия лечения

2002. [Т004180] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- А) функции
- Б) восприятию со стороны окружающих
- В) общему состоянию больного
- Г) адекватности восприятия лечения

2003. [Т004181] ШВЫ В ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СНИМАЮТСЯ НА (СУТ.)

- А) 7-10
- Б) 2-3
- В) 3-5
- Г) 12-15

2004. [Т004182] ЛЕЧЕНИЕ КОНТРАКТУР НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) комплексным
- Б) хирургическим
- В) консервативным
- Г) физиотерапевтическим

2005. [Т004183] ЭКСТРЕННОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
- Б) лечении осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица
- В) первичной хирургической обработке раны
- Г) временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица

2006. [Т004184] К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СТЕНОТИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- А) трахеотомия
- Б) введение воздуховода
- В) удаление инородного тела
- Г) восстановление анатомического положения органа

2007. [Т004185] К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- А) восстановление анатомического положения органа
- Б) введение воздуховода
- В) удаление инородного тела
- Г) трахеотомия

2008. [Т004187] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ЯЗЫК ПРОШИВАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) горизонтально
- Б) под углом к средней линии
- В) вертикально по средней линии
- Г) под углом к боковой поверхности языка

2009. [Т004188] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ЯЗЫК ПРОШИВАЕТСЯ

- А) на границе задней и средней трети
- Б) в передней трети
- В) по средней линии
- Г) у корня

2010. [Т004189] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) общее обезболивание (наркоз)
- Б) местное обезболивание
- В) нейролептаналгезия
- Г) комбинированное обезболивание

2011. [Т004190] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) общее обезболивание (наркоз)
- Б) комбинированное обезболивание
- В) местное обезболивание
- Г) нейролептаналгезия

2012. [Т004191] ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) обезболивание по Дубову
- Б) общее обезболивание (наркоз)
- В) нейролептаналгезия
- Г) сочетанное обезболивание

2013. [Т004192] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАРКОЗА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рефлекторная контрактура жевательных мышц
- Б) привычный вывих
- В) выраженная гиперсаливация
- Г) деформация ветви челюсти

2014. [Т004193] МЕТОДОМ ФИЗИОТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫМ НА УСКОРЕНИЕ КОНСОЛИДАЦИИ ОТЛОМКОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультрафонофорез с Метилурацилом
- Б) парафинотерапия
- В) электорофорез с Лидазой
- Г) массаж

2015. [Т004194] ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВКЛЮЧАЕТ

- А) физиотерапию
- Б) редрессацию
- В) артропластику
- Г) создание ложного сустава

2016. [Т004195] СТИМУЛИРУЕТ ЭПИТЕЛИЗАЦИЮ РАНЫ

- А) Солкосерил
- Б) Коргликон
- В) эмульсия Синтомицина
- Г) Триметилдифтор параамин

2017. [Т004196] ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПРИ ЕЁ ПЕРЕЛОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) элеватор Карапетяна
- Б) распатор
- В) зажим Кохера
- Г) крючок Фарабефа

2018. [Т004197] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СМЕЩЕНИЕМ ТКАНЕЙ ДНА ПОЛОСТИ РТА ПРОВОДЯТ

- А) наложение трахеостомы
- Б) введение воздуховода
- В) наложение бимаксиллярных шин
- Г) прошивание и выведение языка

2019. [Т004198] СВОБОДНОЕ ДЫХАНИЕ ПОСЛЕ ЭКСТУБАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- А) введением воздуховода
- Б) трахеостомией
- В) прошиванием и выведением языка
- Г) поворотом головы пациента

2020. [Т004199] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие рецидива
- Б) объём опухоли
- В) вид первичной опухоли
- Г) характер метастазирования

2021. [Т004200] В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ВХОДЯТ

- А) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС
- Б) химиотерапия, иглотерапия
- В) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- Г) физиотерапия, резекция мышечкового отростка, разгрузка и покой ВНЧС

2022. [Т004201] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- А) эстетической гармонии
- Б) восприятию со стороны окружающих
- В) общему состоянию больного
- Г) адекватности восприятия лечения

2023. [Т004204] «ТРУБОЧНЫМ» СТОЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) протёртое гомогенное питание
- Б) диета при ксеростомии
- В) диета после резекции желудка
- Г) диета при заболеваниях ЖКТ

2024. [Т004205] ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛАСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) физиотерапию
- Б) массаж
- В) СВЧ гипертермию
- Г) криотерапию

2025. [Т004206] ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- А) физиотерапия
- Б) криотерапия
- В) гидромассаж
- Г) электрокоагуляция

2026. [Т004207] ПРИ НАРУШЕНИИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЛОСКУТЕ НА НОЖКЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- А) ГБО-терапия
- Б) криотерапия
- В) гидромассаж
- Г) электрокоагуляция

2027. [Т004208] ДЕРМАБРАЗИЮ ПЕРЕСАЖЕННОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПРОВОДЯТ ПРИ

- А) гиперпигментации
- Б) грубых рубцовых изменениях
- В) рубцовых изменениях слизистой оболочки
- Г) образовании келлоидного рубца

2028. [Т004209] ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- А) ГБО-терапия
- Б) криотерапия
- В) гидромассаж
- Г) электрокоагуляция

2029. [Т004210] ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ

- А) физиотерапия
- Б) гидромассаж
- В) криотерапия
- Г) химиотерапия

2030. [Т004211] РАДИОИЗОТОПНОЕ СЦИНЦИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННОГО ТРАНСПЛАНТАТА ВПЕРВЫЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ НА (СУТ.)

- А) 5
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

2031. [Т004212] ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) ГБО-терапию
- Б) криотерапию
- В) химиотерапию
- Г) дезинтоксинационную терапию

2032. [Т004213] ДЛЯ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗНАЧАЮТ СТОЛ

- А) трубочный
- Б) 15
- В) 9
- Г) 1

2033. [Т004214] ПРИ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕЗИНОВАЯ ТЯГА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ

- А) несколько часов после операции или на следующий день
- Б) 4 дня
- В) 5 дней
- Г) 7 дней

2034. [Т004215] ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ ЧЕЛЮСТЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- А) ГБО-терапию
- Б) криотерапию
- В) гормонотерапию
- Г) химиотерапию

2035. [Т004216] ДЛЯ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗНАЧАЮТ СТОЛ

- А) трубочный
- Б) 15
- В) 9
- Г) 2 челюстной

2036. [Т004217] ДИЕТОЙ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СТОЛ

- А) трубочный
- Б) 1
- В) 15
- Г) 9

2037. [Т004218] ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БИМАКСИЛЛЯРНЫХ ШИН С ЗАЦЕПНЫМИ ПЕТЛЯМИ РЕЗИНОВЫЕ КОЛЬЦА (ТЯГУ) МЕНЯЮТ

- А) 1 раз в неделю
- Б) 1 раз в месяц
- В) ежедневно
- Г) 3 раза в месяц

2038. [Т004220] РАСТВОРОМ ДЛЯ ТУАЛЕТА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) раствор Диоксидина
- Б) раствор Рингера
- В) 40% Глюкоза
- Г) Альбумин

2039. [Т004221] ПОСЛЕ ОСТЕОТОМИИ НАЗНАЧАЮТ ОСТЕОТРОПНЫЕ АНТИБИОТИКИ

- А) Линкомицин
- Б) Олететрин
- В) Пенициллин
- Г) Тетрациклин

2040. [Т004222] ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ

- А) остеотомией костей носа
- Б) мануальным вправлением
- В) тампонадой носа
- Г) наложением повязки из коллодия

2041. [Т004223] ЧЕРЕЗ ГОД ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ДЕФОРМАЦИЮ КОСТЕЙ НОСА УСТРАНЯЮТ

- А) контурной пластикой
- Б) мануальным вправлением
- В) тампонадой носа
- Г) наложением повязки из коллодия

2042. [Т004224] СПОСОБОМ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) контурная пластика
- Б) остеотомия скуловой кости
- В) радикальная гайморотомия
- Г) репозиция отломков

2043. [Т004225] ИДЕНТИЧНОСТЬ ЦВЕТА ПЕРЕСАЖЕННОЙ КОЖИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ ЛИЦА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- А) деэпидермизации
- Б) гидромассажа
- В) физиотерапии
- Г) криотерапии

2044. [Т004226] ПАРНОЕ СОЧЛЕНЕНИЕ СУСТАВНЫХ ГОЛОВОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СУСТАВНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЯМОК ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) височно-нижнечелюстным суставом (ВНЧС)
- Б) челюстным соединением
- В) мандибулярным суставом
- Г) ложным суставом

2045. [Т004227] ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ

- А) на $\frac{1}{3}$ высоты коронки нижнего резца
- Б) на $\frac{1}{2}$ высоты коронки нижнего резца
- В) на $\frac{2}{3}$ высоты коронки нижнего резца
- Г) на величину коронки резца

2046. [Т004228] ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ БОКОВЫХ ЗУБОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩЕЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ

- А) мезиальной окклюзии
- Б) вертикальной резцовой дизокклюзии
- В) перекрёстной окклюзии
- Г) глубокой резцовой окклюзии

2047. [Т004229] С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ КОРНЕЙ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ С ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХОЙ ПАЦИЕНТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ НА

- А) компьютерную томографию
- Б) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- В) ортопантограмму
- Г) панорамную рентгенографию

2048. [Т004231] СИММЕТРИЧНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

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

2049. [Т004232] ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ

- А) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
- Б) движение нижней челюсти
- В) движение ВНЧС
- Г) гемодинамику мышц челюстно-лицевой области

2050. [Т004233] НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ДАЁТ

- А) магнитно-резонансная томография
- Б) телерентгенография
- В) ортопантомография
- Г) компьютерная томография

2051. [Т004234] ОБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПУТЁМ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) электромиографией
- Б) мастикациографией
- В) кинезиографией
- Г) сиалографией

2052. [Т004235] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- А) электромиографии
- Б) реопародонтографии
- В) артофонографии
- Г) аксиографии

2053. [Т004236] РЕОГРАФИЯ В ОБЛАСТИ ВНЧС ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
- Б) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
- В) движение суставных головок нижней челюсти
- Г) выносливость тканей пародонта

2054. [Т004237] АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции
- Б) томографии
- В) ортопантомографии
- Г) панорамной рентгенографии

2055. [Т004239] ФОРМУ ЛИЦА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) Изара
- Б) Тонна
- В) Эшлера - Биттнера
- Г) Коркхауза

2056. [Т004240] «ВЫПУКЛЫЙ» ПРОФИЛЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) ретроположении нижней челюсти
- Б) нормальном развитии
- В) перекрёстном прикусе
- Г) формировании диастемы

2057. [Т004242] КАЖДЫЙ ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АНТАГониРУЕТ С

- А) одноимённым зубом нижней челюсти и позадистоящим зубом
- Б) одноимённым зубом нижней челюсти
- В) одноимённым зубом нижней челюсти и впередистоящим зубом
- Г) одноимённым зубом верхней челюсти

2058. [Т004243] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ФОРМЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

- А) Хаулея – Гербера – Гербста
- Б) Коркхауза
- В) Пона
- Г) Долгополовой

2059. [T004244] ШИРИНУ ГОЛОВЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- A) eu – eu
- Б) zy – zy
- В) go – go
- Г) op – gl

2060. [T004245] ДЛИНУ ГОЛОВЫ ИЗМЕРЯЮТ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- A) op- gl
- Б) eu – eu
- В) zy - zy
- Г) go – go

2061. [T004246] МЕТОД КОРКХАУЗА ОСНОВАН НА

- A) зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и длины переднего отрезка зубного ряда
- Б) зависимости суммы мезиодистальных размеров верхних резцов и ширины зубных рядов
- В) зависимости ширины и длины зубных рядов
- Г) пропорциональности размеров верхних и нижних резцов

2062. [T004247] ИНДЕКС ТОННА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- A) пропорциональности верхних и нижних резцов
- Б) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
- В) ширины зубного ряда
- Г) длины зубного ряда

2063. [T004248] НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЗНАЧЕНИЕ УГЛА ANB=10 ГРАДУСОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- A) скелетном классе II
- Б) скелетном классе I
- В) скелетном классе III
- Г) протрузии верхних резцов

2064. [T004251] НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SNA СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) верхнечелюстной прогнатии
- Б) скелетном классе I
- В) нижнечелюстной макрогнатии
- Г) верхнечелюстной микрогнатии

2065. [T004252] ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ КРОНОК ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) индекс Тона
- Б) методика Пона
- В) методика Коркхауза
- Г) индекс Нансе

2066. [T004253] РАЗМЕРЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО МЕТОДУ ПОНА ИЗУЧАЮТСЯ В

- А) трансверсальном направлении
- Б) сагиттальном и вертикальном направлениях
- В) сагиттальном направлении
- Г) вертикальном направлении

2067. [T004254] ИЗМЕРИТЕЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ПОНА НА НИЖНИХ ПЕРВЫХ ПРЕМОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дистальная точка ската щёчного бугорка
- Б) середина межбугорковой фиссуры
- В) вершина нёбного бугорка
- Г) скат нёбного бугорка

2068. [T004255] ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- А) Коркхауза
- Б) Нансе
- В) Пона
- Г) Хауса – Снагиной

2069. [Т004256] УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-MP СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) вертикальном типе роста лицевого скелета
- Б) вращении нижней челюсти по часовой стрелке
- В) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- Г) ретрогнатическом типе профиля

2070. [Т004259] ПОКАЗАНИЕМ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ранняя потеря молочных зубов
- Б) аномалия формы временных зубов
- В) нарушение окклюзии
- Г) нарушение формы зубных рядов

2071. [Т004260] НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УМЕНЬШЕНИЕ УГЛА SNB СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) нижнечелюстной микрогнатии
- Б) скелетном классе I
- В) нижнечелюстной макрогнатии
- Г) верхнечелюстной микрогнатии

2072. [Т004261] ПЛАСТИКА ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА ПОКАЗАНА ПРИ

- А) ретракции десны
- Б) сужении зубных рядов
- В) диастеме
- Г) нижней ретрогнатии

2073. [Т004262] ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ТОЧКИ ПОНА 14 И 24 НАХОДЯТСЯ В

- А) середине межбугорковой фиссуры
- Б) вершине щёчного бугорка
- В) дистальной точке ската щёчного бугорка
- Г) мезиальной точке ската щёчного бугорка

2074. [T004263] УГОЛ SNA В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

A) 82

Б) 80

В) 85

Г) 74

2075. [T004264] УГОЛ SNB В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

A) 80

Б) 82

В) 85

Г) 74

2076. [T004265] УГОЛ ANB В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

A) 2

Б) 6

В) 12

Г) 8

2077. [T004266] УГОЛ SPP\MP В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

A) 25

Б) 32

В) 15

Г) 7

2078. [T004267] УГОЛ SPP\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

A) 7

Б) 25

В) 32

Г) 15

2079. [T004268] УГОЛ МР\NSL В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУСОВ)

- A) 32
- Б) 25
- В) 15
- Г) 7

2080. [T004269] ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ

- A) 1,33
- Б) 1,22
- В) 1,5
- Г) 1,14

2081. [T004270] ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НА ТРГ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- A) N-Se
- Б) МТ1
- В) МТ2
- Г) Мр

2082. [T004271] РОТОВОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

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

2083. [T004272] ПАНОРАМНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ОРТОДОНТИИ ДЛЯ

- A) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей
- Б) измерения размеров зубов нижней челюсти
- В) измерения ширины зубного ряда
- Г) измерения длины зубного ряда

2084. [T004273] МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОАРТРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ

- А) сокращение жевательных мышц и движение головок нижней челюсти
- Б) состояние жевательных мышц в покое
- В) тонус жевательных мышц
- Г) выносливость собственно жевательных мышц

2085. [T004274] ПРОБА ЭШЛЕРА - БИТНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) выдвигании нижней челюсти с целью определения её ретроположения
- Б) смещении нижней челюсти кзади
- В) определении асимметрии лица во время улыбки
- Г) глотании слюны

2086. [T004275] ПРИКУСЫВАНИЕ И ПРОКЛАДЫВАНИЕ ЯЗЫКА ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ ДИЗОККЛЮЗИИ

- А) вертикальной
- Б) глубокой резцовой
- В) дистальной
- Г) мезиальной

2087. [T004276] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ВЕРХНИЕ РЕЗЦЫ ПЕРЕКРЫВАЮТ НИЖНИЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА $\frac{1}{3}$ ВЫСОТЫ КОРОНКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) глубокой резцовой окклюзией
- Б) вертикальной резцовой дизокклюзией
- В) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- Г) трансверзальной резцовой окклюзией

2088. [T004277] ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В ПЛОСКОСТИ

- А) сагиттальной
- Б) вертикальной
- В) трансверзальной
- Г) окклюзионной

2089. [Т004278] ПАТОЛОГИЯ ВНЧС, ПРИ КОТОРОЙ НАРУШАЕТСЯ КООРДИНАЦИЯ ФУНКЦИЙ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ВЗАИМНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) мышечно-суставной дисфункцией
- Б) мышечной дисфункцией
- В) суставной дисфункцией
- Г) анкилозом

2090. [Т004279] НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) ранней потерей второго временного моляра
- Б) патологической стираемостью
- В) снижением окклюзионной высоты
- Г) физиологической стираемостью

2091. [Т004280] К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОТНОСИТСЯ

- А) дистальная окклюзия
- Б) дизокклюзия
- В) вестибулоокклюзия
- Г) глубокое резцовое перекрытие

2092. [Т004283] К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКАЯ

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

2093. [Т004284] ПРИ РОТОВОМ ДЫХАНИИ ФОРМИРУЕТСЯ

- А) «готическое» нёбо
- Б) симптом «напёрстка»
- В) сагиттальная щель
- Г) диастема

2094. [Т004285] СОСАНИЕ СОСКИ ПОСЛЕ 1 ГОДА ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОККЛЮЗИИ

- А) дистальной
- Б) глубокой
- В) перекрёстной
- Г) мезиальной

2095. [Т004286] МОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН

- А) 64
- Б) 85
- В) 80
- Г) 65

2096. [Т004287] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.2 И 2.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- А) 7-8
- Б) 5
- В) 3
- Г) 11

2097. [Т004288] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.4 И 2.4 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- А) 8-9
- Б) 5
- В) 3
- Г) 11

2098. [Т004289] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.3 И 2.3 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

- А) 11-12
- Б) 5
- В) 8
- Г) 3

2099. [Т004290] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 1.6 И 2.6 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

А) 5-6

Б) 11

В) 8

Г) 3

2100. [Т004291] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 3.2 И 4.2 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

А) 6-7

Б) 4

В) 8

Г) 11

2101. [Т004292] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 3.3 И 4.3 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

А) 10-11

Б) 3

В) 5

Г) 12

2102. [Т004293] СРОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ 15 И 25 СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ (ЛЕТ)

А) 11-12

Б) 5-6

В) 3

Г) 8

2103. [Т004294] К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ В НОРМЕ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ

А) меньше верхней

Б) равна верхней

В) больше верхней на 3 мм

Г) больше верхней на 5 мм

2104. [T004295] ЗУБНЫЕ РЯДЫ В ОККЛЮЗИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИМЕЮТ ФОРМУ

- А) полукруга
- Б) полуэллипса
- В) параболы
- Г) трапеции

2105. [T004296] ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕНЕ ЗУБОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (ЛЕТ)

- А) от 4 до 6
- Б) от 3 до 4
- В) от 5 до 8
- Г) от 3 до 9

2106. [T004297] ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

- А) 6-1-2-4-3-5-7
- Б) 1-2-4-5-3-6-7
- В) 6-1-2-5-3-4-7
- Г) 6-2-4-3-5-7

2107. [T004299] РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С РЕЗЦАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) режущим краем
- Б) язычной поверхностью
- В) вестибулярной поверхностью
- Г) апроксимальной поверхностью

2108. [T004300] ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) наличии сверхкомплектных зубов
- Б) отсутствии зачатков зубов
- В) ретенции зубов
- Г) увеличении размеров зубов

2109. [Т004301] ТОРТОАНОМАЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- Б) супраположение зуба
- В) вестибулярный наклон зуба
- Г) оральное положение зуба

2110. [Т004302] ДИСТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА

- А) назад по зубному ряду
- Б) вперёд по зубному ряду
- В) в сторону нёба
- Г) в сторону щеки

2111. [Т004303] СУПРАПОЛОЖЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА

- А) выше окклюзионной плоскости
- Б) поворот зуба вокруг вертикальной оси
- В) вестибулярное
- Г) оральное

2112. [Т004304] II КЛАСС ЭНГЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- А) нижней дистально
- Б) верхней дистально
- В) нижней мезиально
- Г) нижней латерально

2113. [Т004305] ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ БОКОВЫХ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ

- А) нижней дистально
- Б) нижней мезиально
- В) верхней дистально
- Г) верхней латерально

2114. [Т004306] ЛИНГВОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ

- А) нижних боковых язычно
- Б) верхних боковых орально
- В) верхних боковых щечно
- Г) нижних передних вестибулярно

2115. [Т004307] ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ ОККЛЮЗИИ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) трансверсальном
- Б) вертикальном
- В) сагиттальном
- Г) сагиттальном и вертикальном

2116. [Т004308] В НОРМЕ НИЖНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ИМЕЮТ

- А) по 1 антагонисту
- Б) по 2 антагониста
- В) контакт с клыками верхней челюсти
- Г) контакт с боковыми резцами верхней челюсти

2117. [Т004309] ЩЁЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С

- А) продольными фиссурами верхних
- Б) щёчными бугорками верхних
- В) нёбными бугорками верхних
- Г) вестибулярными поверхностями верхних

2118. [Т004310] РЕЗЦЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С РЕЗЦАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) нёбной поверхностью
- Б) режущим краем
- В) вестибулярной поверхностью
- Г) апроксимальной поверхностью

2119. [Т004311] БАЗАЛЬНАЯ ДУГА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) больше альвеолярной дуги
- Б) меньше альвеолярной дуги на 5 мм
- В) равна альвеолярной дуге
- Г) меньше альвеолярной дуги на 3 мм

2120. [Т004312] ПОРЯДОК ПРОРЕЗЫВАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

- А) I – II – IV – III – V
- Б) I – II – III – IV – V
- В) II – I – III – IV – V
- Г) I – II – V – IV – III

2121. [Т004313] ВЕСТИБУЛОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ЗУБОВ

- А) нижних или верхних боковых в щёчную сторону
- Б) нижних или верхних боковых в оральную сторону
- В) только верхних боковых в оральную сторону
- Г) нижних передних в оральную сторону

2122. [Т004314] НЁБНЫЕ БУГОРКИ ВЕРХНИХ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ 3-ЛЕТНЕГО РЕБЁНКА РАСПОЛАГАЮТСЯ

- А) в продольной фиссуре нижних моляров
- Б) на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
- В) вестибулярнее щёчных бугорков нижних моляров
- Г) на одном уровне с щёчными бугорками нижних моляров

2123. [Т004315] ПРИЧИНОЙ ЗАДЕРЖКИ СМЕНЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) персистенция
- Б) гиперодонтия
- В) скученное положение
- Г) гиподонтия

2124. [Т004316] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ВЫШЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

- А) супраположение
- Б) оральное
- В) инфраположение
- Г) вестибулярное

2125. [Т004317] АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

- А) количества
- Б) размера
- В) структуры твёрдых тканей
- Г) формы

2126. [Т004318] ОТСУТСТВИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- А) количества
- Б) размера зубных рядов
- В) положения
- Г) смыкания зубных рядов

2127. [Т004319] НАЛИЧИЕ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ

- А) количества
- Б) размера
- В) формы
- Г) положения

2128. [Т004320] РЕТЕНЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- А) сроков прорезывания
- Б) количества
- В) формы
- Г) размера

2129. [Т004321] СУЖЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) трансверсальном
- Б) вертикальном
- В) сагиттальном
- Г) вертикальном и сагиттальном

2130. [Т004322] ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА СОСТОИТ ИЗ ОТДЕЛОВ

- А) переднего и заднего
- Б) заднего
- В) переднего
- Г) мозгового и лицевого

2131. [Т004323] МОРФОЛОГИЧЕСКИ ЧЕРЕП РАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ОТДЕЛЫ

- А) мозговой и лицевой
- Б) челюстной и лобный
- В) верхний и нижний
- Г) затылочный, лобный, челюстной

2132. [Т004324] НЁБНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- А) оральное
- Б) мезиальное
- В) супраположение
- Г) вестибулярное

2133. [Т004325] ЛИНГВАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- А) оральное
- Б) дистальное
- В) инфраположение
- Г) вестибулярное

2134. [Т004327] ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- А) обратную резцовую
- Б) вертикальную резцовую дизокклюзию
- В) глубокую резцовую дизокклюзию
- Г) дистальную

2135. [Т004328] РЕТРУЗИЯ РЕЗЦОВ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА И ПРОТРУЗИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ФОРМИРУЮТ ДИЗОККЛЮЗИЮ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ

- А) сагиттальную резцовую
- Б) глубокую резцовую
- В) обратную резцовую
- Г) трансверсальную резцовую

2136. [Т004329] ТРАНСВЕРСАЛЬНУЮ РЕЗЦОВУЮ ОККЛЮЗИЮ ОТНОСЯТ К АНОМАЛИЯМ В ОТДЕЛЕ

- А) переднем
- Б) боковом
- В) нижнем боковом
- Г) верхнем боковом

2137. [Т004330] АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ БОКОВЫХ ЗУБОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дистальной
- Б) сагиттальной резцовой
- В) обратной резцовой
- Г) трансверсальной резцовой

2138. [Т004331] АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБА СМЕЩЕНИЕ КЗАДИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дистальной
- Б) вестибулярной
- В) тортаномалией
- Г) супраположением

2139. [Т004333] АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вертикальной резцовой дизокклюзией
- Б) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- В) обратной резцовой дизокклюзией
- Г) дистальной окклюзией

2140. [Т004334] УМЕНЬШЕНИЕ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) микроденция
- Б) гиподенция
- В) гипероденция
- Г) транспозиция

2141. [Т004336] БИПРОТРУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) протрузию резцов верхнего и нижнего зубных рядов
- Б) ретрузию резцов
- В) обратную резцовую окклюзию
- Г) обратную резцовую дизокклюзию

2142. [Т004337] УКРОЧЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) сагиттальном
- Б) вертикальном
- В) трансверсальном
- Г) сочетанном

2143. [Т004338] ПРОТРУЗИЯ ВЕРХНИХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) вестибулярным положением
- Б) оральным положением
- В) тортоположением
- Г) транспозицией

2144. [Т004339] БУГРОВОЕ СМЫКАНИЕ КЛЫКОВ ПО II КЛАССУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

- А) дистальной
- Б) дизокклюзии
- В) перекрёстной
- Г) мезиальной

2145. [Т004340] МЕЗИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В

- А) сагиттальном направлении
- Б) вертикальном и трансверсальном направлениях
- В) трансверсальном направлении
- Г) сагиттальном и трансверсальном направлениях

2146. [Т004341] СООТНОШЕНИЕ МОЛЯРОВ ПО III КЛАССУ ЭНГЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) мезиальную окклюзию
- Б) вертикальную резцовую дизокклюзию
- В) дистальную окклюзию
- Г) глубокую резцовую окклюзию

2147. [Т004342] СООТНОШЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ КЛАССУ ЭНГЛЯ

- А) I
- Б) II 1 подклассу
- В) III
- Г) II 2 подклассу

2148. [Т004343] ПРОТРУЗИЯ - АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ РЕЗЦОВ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) сагиттальном
- Б) вертикальном
- В) трансверсальном
- Г) сочетанном

2149. [Т004344] ОТСУТСТВИЕ ЗАЧАТКА ЗУБА НАЗЫВАЮТ

- А) адентией
- Б) латеральным положением резцов, диастемой
- В) скученным положением
- Г) тремой

2150. [Т004345] ПАЛАТООККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В

- А) трансверсальном направлении
- Б) вертикальном направлении
- В) сагиттальном направлении
- Г) сагиттальном и трансверсальном направлениях

2151. [Т004346] ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ УКРОЧЕНИЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЗУБНЫХ РЯДОВ СООТВЕТСТВУЕТ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Б) глубокой резцовой окклюзии
- В) обратной резцовой дизокклюзии
- Г) трансверсальной резцовой окклюзии

2152. [Т004347] ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ПРИВОДИТ К

- А) диастеме
- Б) тремам
- В) тортоаномалии
- Г) транспозиции

2153. [Т004349] ПОВОРОТ ПО ОСИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тортоаномалией
- Б) транспозицией
- В) вестибулярным положением
- Г) оральным положением

2154. [Т004350] ГИПОПЛАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- А) структуры твёрдых тканей
- Б) положения
- В) формы
- Г) количества

2155. [Т004351] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ НИЖНЯЯ РЕТРОГНАТИЯ

- А) формируется к моменту рождения
- Б) формируется до образования нёба
- В) формируется к моменту прорезывания первых зубов
- Г) не формируется

**2156. [Т004352] ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА В ПРОЦЕССЕ РОСТА
ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С ОТДЕЛАМИ**

- А) мозговым, лицевым, шейным
- Б) мозговым
- В) лицевым
- Г) шейным

2157. [Т004353] ЗОНОЙ РОСТА ШВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) камбиальный слой
- Б) капсулярный слой
- В) наружный и внутренний слои перепончатой ткани
- Г) средняя зона шва

2158. [T004354] ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА СОСТОИТ ИЗ ОТДЕЛОВ

- A) 2
- Б) 3
- В) 1
- Г) 4

2159. [T004355] В ПРОЦЕССЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ЗАКЛАДКА ПАР ЖАБЕРНЫХ ДУГ

- A) 4
- Б) 2
- В) 6
- Г) 8

2160. [T004356] В НОРМЕ КЛЫКИ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ИМЕЮТ

- A) 2 антагониста
- Б) 1 антагонист
- В) контакт с резцами
- Г) контакт с вторыми премолярами

2161. [T004357] ЛАТЕРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ 1.1 И 2.1 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- A) диастемы
- Б) тремы
- В) диастемы и тремы
- Г) макродентии

2162. [T004358] АДЕНТИЯ ЗУБА ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ

- A) количества
- Б) формы
- В) размера
- Г) структуры твёрдых тканей

2163. [Т004359] ОТСУТСТВИЕ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ

- А) количества зубов
- Б) смыкания зубных рядов
- В) размера зубных рядов
- Г) положения зуба

2164. [Т004360] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА ЯЗЫЧНО НАЗЫВАЕТСЯ

- А) лингвальным
- Б) тортоаномалией
- В) супраположением
- Г) вестибулярным

2165. [Т004361] АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) трансверсальной резцовой
- Б) глубокой резцовой
- В) обратной резцовой
- Г) сагиттальной резцовой

2166. [Т004362] АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБА В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ И ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТЯХ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) вестибулярной и супраположением
- Б) инфра- и супраположением
- В) оральной и вестибулярной
- Г) дистальной и мезиальной

2167. [Т004363] АНОМАЛИЯ ОККЛЮЗИИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) глубокой резцовой окклюзией
- Б) сагиттальной резцовой дизокклюзией
- В) обратной резцовой окклюзией
- Г) трансверсальной резцовой окклюзией

2168. [Т004365] ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАРОДОНТА БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) ортопантомографию
- Б) телерентгенографию (ТРГ) в прямой проекции
- В) томографию ВНЧС
- Г) телерентгенографию (ТРГ) в боковой проекции

2169. [Т004366] АНОМАЛИИ РАЗМЕРОВ ЧЕЛЮСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) телерентгенографии (ТРГ) в боковой проекции
- Б) ортопантомографии
- В) панорамной рентгенографии
- Г) телерентгенографии (ТРГ) в прямой проекции

2170. [Т004367] ПРИВЫЧКА СПАТЬ НА СПИНЕ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ ПРИВОДИТ К

- А) задержке роста нижней челюсти
- Б) выдвигению нижней челюсти
- В) нарушению прорезывания зубов
- Г) нарушению положения зубов

2171. [Т004368] ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ В ОРТОДОНТИИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) наличия зачатков постоянных зубов
- Б) длины нижней челюсти
- В) длины верхней челюсти
- Г) ширины зубных рядов

2172. [Т004369] НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИВОДИТ К

- А) диастеме
- Б) ограничению подвижности нижней губы
- В) увеличению подвижности зубов
- Г) тремам

2173. [Т004370] ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) адентия боковых резцов
- Б) неправильное вскармливание
- В) рахит
- Г) сужение зубных рядов

2174. [Т004371] РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 6.3 ПРИВОДИТ К

- А) мезиальному смещению боковых зубов и латеральному передних
- Б) травме зачатка постоянного зуба
- В) дистальному смещению боковых зубов
- Г) деминерализации одноименного зачатка

2175. [Т004372] ФОРМИРОВАНИЮ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ТИП РОСТА

- А) горизонтальный
- Б) вертикальный
- В) горизонтальный и вертикальный
- Г) нейтральный

2176. [Т004373] НЕДОСТАТОК МЕСТА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К АНОМАЛИИ ЗУБА

- А) положения
- Б) размера
- В) формы
- Г) структуры

2177. [Т004375] ПРИЧИНОЙ МЕЗИАЛЬНОГО НАКЛОНА ЗУБА 1.6 ЯВЛЯЕТСЯ

- А) преждевременное удаление 5.5
- Б) макродентия нижних зубов
- В) сверхкомплектный зуб в области 4.5
- Г) давление зачатка 4.7

2178. [Т004377] ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Б) мезиальной окклюзии
- В) протрузии нижних резцов
- Г) глубокой резцовой дизокклюзии

2179. [Т004378] К МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИВОДИТ

- А) верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия
- Б) верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия
- В) верхняя прогнатия
- Г) нижняя ретрогнатия

2180. [Т004379] ПРИЧИНОЙ СКУЧЕННОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сужение и укорочение зубного ряда
- Б) макроглоссия
- В) микроденция
- Г) макрогнатия

2181. [Т004381] ПОЛОЖЕНИЕ ЯЗЫКА МЕЖДУ ПЕРЕДНИМИ ЗУБАМИ ПРОВОДИТ К

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Б) мезиальной окклюзии
- В) глубокой резцовой окклюзии
- Г) дистальной окклюзии

2182. [Т004382] СОСАНИЕ ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К

- А) протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти
- Б) травме языка
- В) выдвигению нижней челюсти
- Г) прикусыванию щёк

2183. [Т004383] ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) ретрузии нижних резцов
- Б) формирования трансверсальной аномалии окклюзии
- В) смещения средней линии
- Г) смещения нижней челюсти латерально

2184. [Т004384] ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- Б) прямой резцовой окклюзии
- В) глубокой резцовой окклюзии
- Г) глубокой резцовой дизокклюзии

2185. [Т004386] УГЛУБЛЕНИЕ КРИВОЙ ШПЕЕ

- А) создаёт дефицит места
- Б) создаёт избыток места
- В) не влияет
- Г) нормализует окклюзию

2186. [Т004387] ПРИЧИНОЙ БИАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПРОТРУЗИИ МОЖЕТ ПОСЛУЖИТЬ

- А) макроглоссия
- Б) микроглоссия
- В) микроденция
- Г) гипертонус круговой мышцы рта

2187. [Т004388] К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) микроденция
- Б) микрогнатия
- В) макроглоссия
- Г) глоссоптоз

2188. [Т004389] НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ

- А) экзогенным общим
- Б) эндогенным общим
- В) экзогенным местным
- Г) эндогенным местным

2189. [Т004390] К АНОМАЛИЯМ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) макроденция
- Б) микрогнатия
- В) макроглоссия
- Г) макрогнатия

2190. [Т004392] РАННЯЯ ПОТЕРЯ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) наклону соседних зубов в сторону дефекта
- Б) удлинению зубной дуги
- В) диастеме
- Г) вертикальной резцовой дизокклюзии

2191. [Т004393] ПРИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКЕ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ФОРМИРУЕТСЯ

- А) протрузия передней группы зубов верхней челюсти
- Б) дизокклюзия в боковых отделах
- В) носовое дыхание
- Г) чрезмерное развитие нижней челюсти

2192. [Т004394] ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЙ

- А) неврологических
- Б) эстетических
- В) травматических
- Г) социальных

2193. [T004395] ПРИЧИНОЙ ТРЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) микроденция
- Б) широкая уздечка языка
- В) сужение зубных рядов
- Г) нарушение окклюзии

2194. [T004397] ВЕРТИКАЛЬНАЯ РЕЗЦОВАЯ ДИЗОККЛЮЗИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) зубоальвеолярного удлинения боковой группы зубов и укорочения передней группы
- Б) тортоаномалии зубов
- В) нарушения развития твёрдых тканей
- Г) наличия сверхкомплектных зубов

2195. [T004398] РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 5.3 ПРИВОДИТ К

- А) мезиальному смещению боковых зубов
- Б) травме зачатка постоянного зуба 2.3
- В) травме зачатка постоянного зуба 1.3
- Г) деминерализации одноимённого зачатка

2196. [T004399] РОТОВОЕ ДЫХАНИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА

- А) положение языка
- Б) размеры зубов
- В) положение уздечки верхней губы
- Г) форму зубов

2197. [T004400] ГИПЕРТРОФИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН И АДЕНОИДЫ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ПРИВОДЯТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- А) палатиноокклюзии
- Б) мезиальной окклюзии
- В) глубокой резцовой окклюзии
- Г) обратной резцовой окклюзии

2198. [Т004401] К ЛИЦЕВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ СИНДРОМЕ КРУЗОНА (CROUZON) ОТНОСЯТ

- А) резкое недоразвитие среднего отдела лица
- Б) чрезмерное развитие нижней челюсти
- В) чрезмерное развитие верхней челюсти
- Г) резкое недоразвитие верхнего участка лица

2199. [Т004402] РЕЗКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) синдроме Крузона (Crouzon)
- Б) ключично-черепном дизостозе
- В) синдроме Франческетти
- Г) гипогидротической эктодермальной дисплазии

2200. [Т004403] УДЛИНЕННОЕ ЛИЦО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) чрезмерного вертикального роста челюстей
- Б) чрезмерного горизонтального роста челюстей
- В) нейтрального роста
- Г) недоразвития верхней челюсти

2201. [Т004404] ПРИЗНАКИ ДЛИННОГО ЛИЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ РОСТА

- А) вертикального
- Б) горизонтального
- В) вышеперечисленных
- Г) нейтрального

2202. [Т004405] ПРИЧИНОЙ МИКРОДЕНТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) генетически детерминированный фактор
- Б) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- В) свехкомплектный зуб
- Г) нарушение функции глотания

2203. [Т004406] АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) палатиноокклюзия
- Б) мезиальная окклюзия
- В) глубокая резцовая окклюзия
- Г) биальвеолярная протрузия

2204. [Т004407] АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ КЛЫКА ОБУСЛОВЛЕНА

- А) мезиальным смещением боковых зубов
- Б) нарушением функции языка
- В) укороченной уздечкой языка
- Г) микродентией клыка

2205. [Т004408] УМЕНЬШЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЫСОТЫ ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ И РЕТРУЗИЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов
- Б) зубоальвеолярным удлинением в области боковых зубов
- В) зубоальвеолярным укорочением в области передних зубов
- Г) протрузией резцов

2206. [Т004409] ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ

- А) нижняя морфологическая высота лица
- Б) ширина лица
- В) средняя морфологическая высота лица
- Г) глубина лица

2207. [Т004410] К ЭНДОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- А) токсикозы 1 триместра беременности
- Б) вредные привычки ребёнка
- В) родовую травму
- Г) искусственное вскармливание

2208. [Т004412] ПРИВЫЧКА РЕБЁНКА СПАТЬ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ

- А) дистальной окклюзии
- Б) перекрёстной окклюзии
- В) мезиальной окклюзии
- Г) вертикальной резцовой дизокклюзии

2209. [Т004413] К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ, ПРИВОДЯЩИМ К ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ, ОТНОСИТСЯ

- А) сужение верхнего зубного ряда
- Б) дистопия
- В) ретенция
- Г) бипротрузия

2210. [Т004414] ПРИВЫЧКА СОСАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ФОРМЫ ЗУБНОГО РЯДА

- А) верхнего и нижнего в переднем отделе
- Б) нижнего в трансверсальном направлении
- В) верхнего в боковом
- Г) укорочению верхнего

2211. [Т004417] ФУНКЦИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ

- А) лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания
- Б) пластикой уздечки верхней губы
- В) удалением зубов по методу Хотца
- Г) пластикой уздечки нижней губы

2212. [Т004418] СИМПТОМ ГИПЕРТОНУСА КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) симптом напёрстка в области подбородка при глотании
- Б) надподбородочная складка
- В) выступание верхней губы
- Г) выступание нижней губы

2213. [Т004420] ПРИЧИНОЙ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) одностороннее сужение зубного ряда
- Б) нарушение функции глотания
- В) нарушение функции дыхания
- Г) гипотонус круговой мышцы рта

2214. [Т004421] ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АНОМАЛИЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вертикальном
- Б) сагиттальном
- В) трансверсальном
- Г) трансверсальном, сагиттальном

2215. [Т004424] ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) микроденция зубов верхней челюсти
- Б) мелкое преддверие полости рта
- В) укороченная уздечка языка
- Г) ротовое дыхание

2216. [Т004426] ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ФОРМИРОВАНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушенная функция языка
- Б) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- В) мелкое преддверие
- Г) адентия

2217. [Т004427] ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе
- Б) миодинамического равновесия
- В) нарушение функции глотания
- Г) нарушение функции дыхания

2218. [Т004428] ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- А) зубоальвеолярное укорочение в области жевательной группы зубов
- Б) симптом напёрстка
- В) интрузия резцов
- Г) экструзия моляров

2219. [Т004430] ПРИЧИНОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА 1.3 ЯВЛЯЕТСЯ

- А) персистентный зуб 5.3
- Б) нарушение функции глотания
- В) нарушение функции дыхания
- Г) адентия временных моляров

2220. [Т004431] К ПРИЧИНАМ МЕЗИАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ ОТНОСЯТ

- А) раннюю потерю временных клыков
- Б) сверхкомплектные зубы
- В) дистальную окклюзию
- Г) глубокую резцовую окклюзию

2221. [Т004433] СИМПТОМ «НАПЁРСТКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) нарушении глотания, нарушении миодинамического равновесия
- Б) низком прикреплении уздечки верхней губы
- В) диастеме
- Г) тремах

2222. [Т004434] ВЯЛЫЙ ТИП ЖЕВАНИЯ ПРИВОДИТ К

- А) скученному положению зубов
- Б) тремам
- В) диастеме
- Г) адентии зубов

2223. [Т004436] ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нестираемость бугров временных клыков
- Б) укорочение уздечки языка
- В) инфантильный тип глотания
- Г) вялое жевание

2224. [Т004437] АНГИДРОТИЧЕСКАЯ ФОРМА ЭКТОДЕРМАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гиподентией
- Б) макродентией
- В) гипердентией
- Г) наличием всех зачатков постоянных зубов

2225. [Т004439] ДИАСТЕМА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ АНОМАЛИИ

- А) положения зубов
- Б) макродентии
- В) микрогнатии
- Г) палатиноокклюзии

2226. [Т004440] САГИТТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней челюсти
- Б) протрузией резцов верхней и нижней челюсти
- В) протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней челюсти
- Г) ретрузией резцов верхней и нижней челюсти

2227. [Т004441] СУЖЕНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ПРОВОДИТ К

- А) скученному положению резцов
- Б) персистенции
- В) гиперодонтии
- Г) гиподонтии

2228. [Т004442] ПРИЧИНОЙ УКРОЧЕНИЯ ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ

- А) мезиально
- Б) вестибулярно
- В) латерально
- Г) транспозиция

2229. [Т004443] ОБРАТНАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) ретрузией резцов верхней и протрузией резцов нижней челюсти
- Б) протрузией резцов верхней и нижней челюсти
- В) протрузией резцов нижней челюсти
- Г) протрузией резцов верхней челюсти, ретрузией резцов нижней челюсти

2230. [Т004445] ЛИНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ОСНОВАНИЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- А) NL
- Б) ML
- В) NSL
- Г) FH

2231. [Т004446] ФРАНКФУРТСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ТОЧКИ

- А) Or-Po
- Б) N-S
- В) Ar-Go
- Г) Go-Pg

2232. [Т004447] ГОНИАЛЬНЫЙ УГОЛ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- А) Go
- Б) Ar
- В) Co
- Г) Po

2233. [T004448] ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ПОДБОРОДКА ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- A) Pg
- Б) Me
- В) Ar
- Г) Go

2234. [T004449] НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- A) A
- Б) B
- В) Me
- Г) Pg

2235. [T004450] НАИБОЛЕЕ УГЛУБЛЁННАЯ ТОЧКА НА ПЕРЕДНЕМ КОНТУРЕ БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- A) B
- Б) Pg
- В) Me
- Г) A

2236. [T004451] ЛИНИЯ NS СООТВЕТСТВУЕТ ПЛОСКОСТИ

- A) переднего отдела основания черепа
- Б) основания нижней челюсти
- В) основания верхней челюсти
- Г) эстетической по Rikets

2237. [T004452] ТОЧКА AR РАСПОЛОЖЕНА НА _____ ЧЕЛЮСТИ

- A) заднем контуре суставной головки нижней
- Б) переднем контуре апикального базиса нижней
- В) переднем контуре апикального базиса верхней
- Г) вершине суставной головки нижней

2238. [T004453] ТОЧКА МЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- Б) вершине суставной головки
- В) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- Г) передней точке подбородочного выступа

2239. [T004454] ТОЧКА РТ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) верхней дистальной точкой крыловидно-верхнечелюстной щели
- Б) серединой турецкого седла
- В) нижней точкой края орбиты
- Г) верхней точкой наружного слухового прохода

2240. [T004455] ТОЧКА ЦЕНТРА ТУРЕЦКОГО СЕДЛА

- А) S
- Б) Po
- В) Pt
- Г) Ba

2241. [T004456] ПЕРЕДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) Sna
- Б) Snp
- В) Go
- Г) Co

2242. [T004457] ЗАДНЯЯ ТОЧКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) Snp
- Б) Co
- В) Go
- Г) Sna

2243. [T004458] ТОЧКА А ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти
- Б) наиболее глубокой точкой на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- В) передней точкой носолобного шва
- Г) центром турецкого седла

2244. [T004459] ТОЧКА GO ЯВЛЯЕТСЯ

- А) точкой пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- Б) передней точкой апикального базиса нижней челюсти
- В) вершиной суставной головки
- Г) передней точкой подбородочного выступа

2245. [T004460] ТОЧКА PG СООТВЕТСТВУЕТ

- А) передней точке подбородочного выступа
- Б) нижней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти
- В) точке пересечения касательных к ветви и телу нижней челюсти
- Г) передней точке на нижнем контуре тела нижней челюсти

2246. [T004461] ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНУЮ ВЫСОТУ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПАРАМЕТР

- А) U1 – NL
- Б) U6 – NL
- В) L1 – ML
- Г) L1 – ML

2247. [T004462] С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) ТРГ – боковая проекция
- Б) ТРГ – прямая проекция
- В) ортопантограмму
- Г) томографию ВНЧС

2248. [Т004463] ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ НАЗЫВАЮТ

- А) инфраположением
- Б) оральным
- В) дистальным
- Г) вестибулярным

2249. [Т004464] АНОМАЛИЕЙ ОККЛЮЗИИ В ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вестибулоокклюзия
- Б) глубокая резцовая окклюзия
- В) обратная резцовая окклюзия
- Г) обратная резцовая дизокклюзия

2250. [Т004465] ДЛЯ ТОРКА ХАРАКТЕРЕН НАКЛОН ЗУБА

- А) вестибуло-оральный
- Б) мезио-дистальный
- В) лабио-лингвальный
- Г) лабио-латеральный

2251. [Т004468] ПОВОРОТ ЗУБА ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) ротация
- Б) торк
- В) ангуляция
- Г) инклинация

2252. [Т004469] ДЛЯ АНГУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРЕН НАКЛОН ЗУБА

- А) медио-латеральный
- Б) вестибуло-оральный
- В) межрезцовый угол
- Г) лабио-латеральный

**2253. [Т004470] ЛАТЕРАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА**

- А) ТРГ головы в прямой проекции
- Б) ортопантограмме
- В) ТРГ головы в боковой проекции
- Г) панорамной рентгенограмме

**2254. [Т004583] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО
(ФОРМА №043/У) ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА
ПАЦИЕНТА**

- А) при первичном обращении
- Б) при каждом обращении
- В) один раз в год
- Г) один раз в пять лет

**2255. [Т004584] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО
(ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ**

- А) в регистратуре
- Б) в кабинете лечащего врача
- В) у пациента
- Г) у главного врача

**2256. [Т004585] ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- А) медицинским регистратором
- Б) врачом-стоматологом
- В) врачом-статистиком
- Г) медсестрой

2257. [Т004586] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)

- А) 5
- Б) 10
- В) 15
- Г) 20

2258. [Т004587] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА № 043/У) ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕДАЁТСЯ В

- А) архив
- Б) Министерство здравоохранения РФ
- В) фонд ОМС
- Г) государственный комитет по статистике

2259. [Т004588] ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- А) лечащим врачом
- Б) медсестрой
- В) регистратором
- Г) заведующим отделением

2260. [Т004589] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ

- А) после приёма пациента
- Б) по завершении рабочего дня
- В) в процессе приёма пациента
- Г) по желанию врача

2261. [Т004590] ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) учёта работы за один день
- Б) планирования времени работы
- В) контроля качества
- Г) отчета перед ФОМС

2262. [Т004591] ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) лечащим врачом
- Б) медсестрой
- В) регистратором
- Г) заведующим отделением

2263. [Т004592] КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ ЛИСТКА ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) непосредственный руководитель врача
- Б) главный врач медицинской организации
- В) регистратор
- Г) врач-статистик

2264. [Т004593] КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ СВОДНОЙ ВЕДОМОСТИ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) главный врач медицинской организации
- Б) непосредственный руководитель врача
- В) регистратор
- Г) статистик

2265. [Т004594] СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) СОСТАВЛЯЕТСЯ

- А) медицинским статистиком
- Б) руководителем медицинской организации
- В) самим врачом
- Г) медсестрой кабинета

2266. [Т004595] УЧЁТ ТРУДА ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДИТСЯ ПО

- А) условным единицам трудоёмкости
- Б) количеству вылеченных зубов
- В) числу принятых пациентов
- Г) проведённым курсам профилактических мероприятий

2267. [Т004596] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ВЕДЕНИЯ ЛИСТКА ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) РУКОВОДИТЕЛЬ СОПОСТАВЛЯЕТ ЗАПИСИ С

- А) медицинской картой стоматологического больного
- Б) клиническими рекомендациями
- В) профессиональным стандартом
- Г) программой государственных гарантий на оказание медицинской помощи

2268. [Т004597] ДВЕ СВОДНЫЕ ВЕДОМОСТИ УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №039-2/У-88) НА ОДНОГО ВРАЧА ЗАВОДЯТСЯ В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- А) взрослым и детям
- Б) женщинам и мужчинам
- В) пациентам по программам ОМС и ДМС
- Г) работающим и пенсионерам

2269. [Т004598] ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) учёта работы за один день
- Б) планирования времени работы
- В) контроля качества
- Г) отчёта перед ФОМС

2270. [Т004599] ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) врачом-ортодонтом
- Б) регистратором
- В) медсестрой
- Г) статистиком

2271. [Т004600] ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- А) записей в медицинской карте стоматологического больного
- Б) талона учёта амбулаторного пациента
- В) листка нетрудоспособности
- Г) сводной ведомости учёта работы врача-стоматолога

2272. [Т004601] КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ ДНЕВНИКА УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) непосредственный руководитель врача
- Б) главный врач медицинской организации
- В) регистратор
- Г) статистик

2273. [Т004602] ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОДОНТА (ФОРМА №039-3/У) НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНЯТЬ

- А) ежедневно
- Б) еженедельно
- В) ежемесячно
- Г) ежечасно

2274. [Т004603] ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ

- А) сводной ведомости учёта работы
- Б) медицинской карты
- В) листка нетрудоспособности
- Г) журнала учёта профилактических осмотров

2275. [Т004604] ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОПЕДА (ФОРМА №039-4/У) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) учёта работы за один день
- Б) планирования времени работы
- В) контроля качества
- Г) отчёта перед ФОМС

2276. [Т004605] ДНЕВНИК УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ОРТОПЕДА (ФОРМА №039-4/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) врачом-ортопедом
- Б) регистратором
- В) медсестрой
- Г) статистиком

2277. [Т004609] ТИП ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- А) регрессивный
- Б) стационарный
- В) прогрессивный
- Г) статичный

2278. [Т004610] ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЁТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ОРТОПЕДА (ФОРМА №037-1/У) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ

- А) дневника учёта работы врача-стоматолога-ортопеда
- Б) сводного журнала о приёме пациентов
- В) статистической ведомости
- Г) медицинской карты стоматологического больного

2279. [Т004611] ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) регистрации профилактических осмотров
- Б) планирования времени работы
- В) контроля качества
- Г) отчёта перед ФОМС

2280. [Т004612] ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) медсестрой
- Б) регистратором
- В) врачом-стоматологом
- Г) статистиком

2281. [Т004613] КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ ЖУРНАЛА УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) заведующий отделением
- Б) главный врач медицинской организации
- В) регистратор
- Г) статистик

2282. [Т004614] ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/У) ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ АНАЛИЗА

- А) профилактической работы среди населения
- Б) эффективности использования оборудования
- В) информированности населения о ЗОЖ
- Г) распределения нагрузки среди врачей

2283. [Т004615] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА (ФОРМА №043-1/У) ЯВЛЯЕТСЯ УЧЁТНОЙ ФОРМОЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- А) в амбулаторных условиях
- Б) вне медицинской организации
- В) в условиях дневного стационара
- Г) стационарных условиях

2284. [Т004616] МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА (ФОРМА №043-1/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

- А) при первичном обращении
- Б) при каждом обращении
- В) один раз в год
- Г) один раз в пять лет

2285. [Т004617] ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА (ФОРМА №043-1/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В

- А) регистратуре
- Б) смотровом кабинете
- В) рекреационной зоне
- Г) кабинете врача-стоматолога ортодонта

2286. [Т004619] ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ЛИЧНОСТЬ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) паспорт
- Б) страховой полис
- В) водительские права
- Г) свидетельство о рождении

2287. [Т004623] СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- А) Министерством здравоохранения РФ
- Б) Правительством РФ
- В) руководством медицинской организации
- Г) Российской академией наук

2288. [Т004624] ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) распространённость заболеваний среди населения
- Б) изменения распространённости заболеваний во времени
- В) удельный вес конкретного заболевания
- Г) распространённость социально-значимых заболеваний

2289. [Т004625] КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ ХАРАКТЕРА

- А) рекомендательного
- Б) обязательного
- В) законодательного
- Г) ознакомительного

2290. [Т004626] ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- А) зарегистрированных впервые в данном году
- Б) выявленных впервые в жизни
- В) социально-значимых, зарегистрированных в данном году
- Г) инфекционных, зарегистрированных впервые в жизни

2291. [Т004627] ДЛЯ РАСЧЁТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ

- А) выявленных впервые в жизни
- Б) зарегистрированных впервые в данном году
- В) социально-значимых, зарегистрированных в данном году
- Г) инфекционных, зарегистрированных впервые в жизни

2292. [Т004628] ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- А) среднегодовой численности населения
- Б) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- В) числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
- Г) числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории

2293. [Т004629] ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- А) среднегодовой численности населения
- Б) числе заболеваний, выявленных впервые в жизни
- В) числе заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году
- Г) числе инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории

2294. [Т004630] ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- А) конкретного заболевания и случаев всех заболеваний
- Б) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В) всех заболеваний в данном году и случаев заболеваний в предыдущие годы
- Г) заболеваний, выявленных при медосмотре, и лиц, прошедших медосмотр

2295. [Т004631] ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- А) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- Б) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- Г) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

2296. [Т004632] ДЛЯ РАСЧЁТА КОНКРЕТНОГО ВИДА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

- А) среднегодовой численности населения
- Б) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- В) численности трудоспособного населения
- Г) числе лиц, прошедших медосмотр

2297. [Т004634] ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) образ жизни
- Б) здравоохранение
- В) наследственность
- Г) внешняя среда

2298. [Т004635] К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) нерациональное питание
- Б) артериальную гипертензию
- В) сахарный диабет
- Г) гиперхолестеринемию

2299. [Т004636] К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) курение
- Б) артериальную гипертензию
- В) сахарный диабет
- Г) гиперхолестеринемию

2300. [Т004637] К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) злоупотребление алкоголем
- Б) артериальную гипертензию
- В) сахарный диабет
- Г) гиперхолестеринемию

2301. [Т004638] К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) гиподинамию
- Б) артериальную гипертензию
- В) сахарный диабет
- Г) гиперхолестеринемию

2302. [Т004639] К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- А) стресс
- Б) артериальную гипертензию
- В) сахарный диабет
- Г) гиперхолестеринемию

2303. [Т004641] ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ

- А) пожилого возраста
- Б) мужского пола
- В) детского возраста
- Г) состоящих в браке

2304. [Т004642] НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- А) уменьшение оборота койки и увеличение летальности
- Б) увеличение оборота койки и увеличение летальности
- В) уменьшение оборота койки и снижение летальности
- Г) увеличение оборота койки и снижение летальности

2305. [Т004643] О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) летальности
- Б) количества пролеченных пациентов
- В) среднегодовой занятости койки
- Г) оборота койки

2306. [Т004644] О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза
- Б) средней продолжительности пребывания на койке
- В) среднегодовой занятости койки
- Г) оборота койки

2307. [Т004645] О КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) послеоперационных осложнений
- Б) средней продолжительности пребывания на койке
- В) среднегодовой занятости койки
- Г) оборота койки

2308. [Т004647] К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- А) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- Б) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- В) экстренная, неотложная, плановая
- Г) по врачебным специальностям

2309. [Т004648] К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- А) экстренная, неотложная, плановая
- Б) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- В) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- Г) по врачебным специальностям

2310. [Т004649] К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ УСЛОВИЯ

- А) амбулаторные, стационарные, дневного стационара, вне медицинской организации
- Б) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
- В) экстренные, неотложные, плановые
- Г) разной степени комфортности

2311. [Т004650] ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, НЕЗАВИСИМО ОТ ИХ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ

- А) порядками
- Б) стандартами
- В) рекомендациями
- Г) нормативами

2312. [Т004651] ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫДАЧЕ, ХРАНЕНИЮ И УЧЁТУ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НЕСЁТ

- А) главный врач
- Б) зам. главного врача по клинико-экспертной работе
- В) старшая медсестра
- Г) врач-статистик

2313. [Т004652] ЭКСПЕРТИЗА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- Б) оценка состояния здоровья пациента
- В) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- Г) перевод на облегчённые условия труда

2314. [Т004653] ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ

- А) лечащего врача
- Б) главного внештатного специалиста Минздрава России
- В) эксперта бюро медико-социальной экспертизы
- Г) главного врача медицинской организации

2315. [Т004654] ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ

- А) врачебной комиссии медицинской организации
- Б) главного внештатного специалиста Минздрава России
- В) эксперта бюро медико-социальной экспертизы
- Г) главного врача медицинской организации

2316. [Т004655] ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) листок нетрудоспособности
- Б) медицинская карта стоматологического больного
- В) страховой медицинский полис
- Г) листок ежедневного учёта врача-стоматолога

2317. [Т004657] ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО ВРАЧИ

- А) поликлиник
- Б) домов отдыха
- В) подстанций скорой помощи
- Г) бюро судебно-медицинской экспертизы

2318. [Т004659] ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ

- А) паспорт
- Б) страховой медицинский полис
- В) медицинскую карту амбулаторного больного
- Г) письменное разрешение главврача поликлиники

2319. [Т004660] СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- А) справка установленной формы
- Б) листок нетрудоспособности
- В) справка произвольной формы
- Г) выписной эпикриз

2320. [Т004661] ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) врачебная комиссия
- Б) главный врач
- В) заведующий отделением
- Г) комиссия по трудовым спорам

2321. [Т004662] НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- А) врачебная комиссия
- Б) консилиум специалистов
- В) лечащий врач
- Г) главный врач

2322. [Т004663] В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С _____ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А) первого
- Б) пятого
- В) десятого
- Г) пятнадцатого

2323. [Т004664] В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- А) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- Б) все врачи, прошедшие обучение по вопросам ЭВН
- В) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением
- Г) главный врач, представитель ФОМС, старшая медсестра отделения

2324. [Т004665] УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) стандарты медицинской помощи
- Б) порядки оказания медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2325. [Т004666] ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО (ДНЕЙ)

- A) 15
- Б) 20
- В) 7
- Г) 5

2326. [Т004667] ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (ДНЕЙ)

- A) 15
- Б) 5
- В) 20
- Г) 7

2327. [Т004668] ФЕЛЬДШЕРАМ И ЗУБНЫМ ВРАЧАМ РАЗРЕШЕНО ВЫДАВАТЬ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (КАЛЕНДАРНЫЕ ДНИ)

- A) 10
- Б) 3
- В) 7
- Г) 15

2328. [Т004669] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИНОГОРОДНИМ ОФОРМЛЯЕТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, ЗАВЕРЯЕТСЯ ГЕРБОВОЙ ПЕЧАТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, А ТАКЖЕ ВИЗИРУЕТСЯ

- A) главным врачом (или его заместителем)
- Б) представителем ФОМС
- В) представителем органов социальной защиты населения
- Г) представителем профессиональной медицинской организации

2329. [Т004670] К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (ДНЕЙ)

- А) 15
- Б) 10
- В) 5
- Г) 30

2330. [Т004671] ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ

- А) листок нетрудоспособности с отметкой
- Б) справка о нетрудоспособности
- В) справка произвольной формы
- Г) выписной эпикриз

2331. [Т004672] ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- А) листок нетрудоспособности
- Б) справка произвольной формы
- В) справка установленной формы
- Г) выписной эпикриз

2332. [Т004673] ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- А) врачебная комиссия
- Б) заведующий отделением
- В) врач, прошедший обучение по ЭВН
- Г) главный врач и его заместители

2333. [Т004676] ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- А) некоммерческими
- Б) государственными казёнными
- В) государственными бюджетными
- Г) коммерческими

2334. [Т004677] АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) рентабельность
- Б) доход
- В) прибыль
- Г) выручка

2335. [Т004678] ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- А) объём соответствующего вида медицинской помощи
- Б) протоколы ведения пациентов
- В) стандарты медицинской помощи
- Г) порядки оказания медицинской помощи

2336. [Т004679] ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- А) базовую программу ОМС
- Б) протоколы ведения пациентов
- В) стандарты медицинской помощи
- Г) порядки оказания медицинской помощи

2337. [Т004680] ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- А) соответствующий вид медицинской помощи
- Б) протоколы ведения пациентов
- В) стандарты медицинской помощи
- Г) порядки оказания медицинской помощи

2338. [Т004681] ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- А) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- Б) протоколы ведения пациентов
- В) стандарты медицинской помощи
- Г) порядки оказания медицинской помощи

2339. [Т004684] МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ

- А) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- Б) охраны жизни, трудоспособности человека
- В) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- Г) обязательств по представлению пособий по нетрудоспособности

2340. [Т004685] ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- А) федеральном
- Б) региональном
- В) муниципальном
- Г) областном

2341. [Т004686] МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- А) федеральном
- Б) региональном
- В) муниципальном
- Г) областном

2342. [Т004688] ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ

- А) страховой медицинский полис
- Б) справка о том, что он застрахован
- В) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
- Г) договор обязательного медицинского страхования

2343. [Т004690] ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гражданин РФ
- Б) юридическое лицо
- В) страховое учреждение
- Г) медицинская организация

2344. [Т004692] СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) орган исполнительной власти субъектов РФ
- Б) организация или индивидуальный предприниматель
- В) страховое учреждение
- Г) медицинская организация

2345. [Т004693] СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) организация или индивидуальный предприниматель
- Б) орган исполнительной власти субъектов РФ
- В) страховое учреждение
- Г) медицинская организация

2346. [Т004695] ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гарантирование гражданам медицинской помощи за счёт накопленных средств при возникновении страхового случая
- Б) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи
- В) сохранение и укрепление здоровья населения
- Г) упорядочение отчётности медицинских организаций

2347. [Т004696] МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) формализованную программу действия врача по ведению пациента в сочетании со стоимостью медицинских услуг
- Б) последовательность лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для определённой нозологии
- В) набор лечебно-диагностических манипуляций для каждого заболевания
- Г) специальную программу профилактических мероприятий для конкретной нозологии

2348. [Т004697] ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНДЫ ОМС (%)

- А) 5,1
- Б) 3,1
- В) 2,1
- Г) 1,1

2349. [Т004698] В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС ИМЕЕТ СИЛУ

- А) на всей территории РФ
- Б) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- В) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- Г) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашения о медицинском страховании граждан

2350. [Т004701] ЦЕЛЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- Б) изучение распространения заболеваний по группам населения
- В) реформирование системы здравоохранения
- Г) анализ демографических показателей

2351. [Т004705] СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- А) федеральном
- Б) региональном
- В) муниципальном
- Г) областном

2352. [Т004707] ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) трудовым договором (контрактом)
- Б) решением местной администрации
- В) постановлением собрания трудового коллектива
- Г) распоряжением главного врача

2353. [Т004708] ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕСЁТСЯ

- А) медицинской организацией
- Б) медицинским работником
- В) органами управления здравоохранения
- Г) местной администрацией

2354. [Т004713] ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ С МОМЕНТА

- А) подписания договора
- Б) перечисления СМО аванса МО
- В) получения от МО списка застрахованных
- Г) получения СМО и МО лицензии

2355. [Т004715] ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ НАСЕЛЕНИЕ

- А) всё
- Б) детское
- В) со стойкой утратой трудоспособности (инвалиды)
- Г) работающее

2356. [Т004716] ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ

- А) государства
- Б) страховых медицинских организаций
- В) предприятий, организаций
- Г) фонда социального страхования населения РФ

2357. [Т004718] К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) нагрузки врача-терапевта на приёме в поликлинике
- Б) младенческой смертности
- В) общей заболеваемости
- Г) инвалидности

2358. [Т004719] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ КАРИЕСА ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ И МАТЕРИАЛОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И ИМПОРТНОГО ПРОИЗВОДСТВА НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2359. [Т004720] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ КАРИЕСА ЗУБОВ (ПУЛЬПИТ И ПЕРИОДОНТИТ) С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ И МАТЕРИАЛОВ СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2360. [Т004721] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО И ПО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДИСПАНСЕРНОГО ПРИЁМОВ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2361. [Т004723] ПОКАЗАТЕЛЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНЫМ ОТНОШЕНИЕМ

- А) числа проведённых хирургических операций к числу больных, выбывших из хирургического отделения
- Б) числа прооперированных больных к числу больных, выбывших из хирургического отделения
- В) числа прооперированных больных к числу больных, выписанных из хирургического отделения
- Г) числа проведённых хирургических операций к числу больных, выписанных из хирургического отделения

2362. [Т004726] ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- А) качественному
- Б) ресурсному
- В) финансовому
- Г) интегральному

2363. [Т004727] С ПЕРСониФИЦИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ РАБОТАЮТ НА УРОВНЕ

- А) медицинской организации
- Б) муниципального образования
- В) субъекта РФ
- Г) Минздрава РФ

2364. [Т004728] С ПЕРСониФИЦИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ЕЖЕДНЕВНО РАБОТАЕТ

- А) лечащий врач
- Б) заместитель главного врача
- В) главный врач
- Г) врач-статистик

2365. [Т004731] К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЪЁМА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ ЧИСЛО

- А) посещений за год
- Б) посещений на одного врача
- В) врачей на 10000 жителей
- Г) врачебных посещений на 1 жителя

2366. [Т004733] РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ

- А) государственный
- Б) внутренний
- В) ведомственный
- Г) общественный

2367. [Т004734] УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) стандарты медицинской помощи
- Б) порядки оказания медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2368. [Т004736] УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) стандарты медицинской помощи
- Б) порядки оказания медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2369. [Т004737] РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) порядки оказания медицинской помощи
- Б) стандарты медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2370. [Т004740] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНСТРУМЕНТОВ И МАТЕРИАЛОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И ИМПОРТНОГО ПРОИЗВОДСТВА НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2371. [Т004741] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ АНЕСТЕТИКОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И ИМПОРТНОГО ПРОИЗВОДСТВА (НОВОКАИН, ЛИДОКАИН И ДР.) НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2372. [Т004742] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СНЯТИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ РУЧНЫМ СПОСОБОМ НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2373. [Т004743] ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ

- А) ОМС
- Б) ДМС
- В) бюджетов субъектов РФ
- Г) федерального бюджета

2374. [Т004744] СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ ХАРАКТЕРА

- А) обязательного
- Б) рекомендательного
- В) законодательного
- Г) ознакомительного

2375. [Т004745] СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) порядки оказания медицинской помощи
- Б) стандарты медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2376. [Т004746] ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) порядки оказания медицинской помощи
- Б) стандарты медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2377. [Т004748] ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В

- А) порядки оказания медицинской помощи
- Б) стандарты медицинской помощи
- В) протоколы ведения пациентов
- Г) клинические рекомендации

2378. [Т004749] НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНТРОЛЯ

- А) общественного
- Б) государственного
- В) внутреннего
- Г) ведомственного

2379. [Т004751] КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медицинской помощью
- Б) медицинской услугой
- В) медицинским вмешательством
- Г) медицинской манипуляцией

2380. [Т004752] МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ И ИМЕЮЩИХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медицинской услугой
- Б) медицинской помощью
- В) медицинской деятельностью
- Г) медицинской манипуляцией

2381. [Т004753] ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- А) является обязательным условием медицинского вмешательства
- Б) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи
- В) даётся в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- Г) даётся пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи

2382. [Т004754] К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- А) скорая
- Б) экстренная
- В) неотложная
- Г) плановая

2383. [Т004755] К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- А) плановая
- Б) первичная медико-санитарная
- В) стационарная
- Г) скорая

2384. [Т004756] ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- А) специализированной
- Б) скорой
- В) паллиативной
- Г) первичной медико-санитарной

2385. [Т004757] СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- А) скорой
- Б) специализированной
- В) паллиативной
- Г) первичной медико-санитарной

2386. [Т004758] ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- А) федеральном
- Б) международном
- В) муниципальном
- Г) частном

2387. [Т004761] СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПО

- А) нозологиям
- Б) моделям пациентов
- В) возрасту
- Г) полу

2388. [Т004763] МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья
- Б) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний
- В) набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций
- Г) сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания

2389. [Т004764] ЦЕНА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ

- А) себестоимости и прибыли
- Б) расходов и рентабельности
- В) доходов и расходов
- Г) затрат на оказание услуги

2390. [Т004765] НОРМА НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) регламентированный объем работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени
- Б) затраты рабочего времени на конкретную работу
- В) установленная численность работников для выполнения конкретной работы
- Г) рекомендуемый норматив численности персонала

2391. [Т004766] ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- Б) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- В) функция врачебной должности
- Г) количество посещений поликлиники в день

2392. [Т004767] ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

- А) доля населения, нуждающегося в госпитализации
- Б) число коек на определённую численность населения
- В) доля госпитализированных за год больных
- Г) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения

2393. [Т004768] ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

- А) дополнительные и сервисные услуги
- Б) скорую и неотложную медицинскую помощь
- В) медицинскую помощь по программе ОМС
- Г) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

2394. [Т004770] ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- А) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- Б) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- В) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- Г) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

2395. [Т004771] ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

- А) общей заболеваемости
- Б) первичной заболеваемости
- В) патологической поражённости
- Г) профессиональной заболеваемости

2396. [Т004772] В ДИСПАНСЕР СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ ИЗВЕЩЕНИЕ О ВАЖНЕЙШЕМ НЕЭПИДЕМИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 1 месяца
- Б) 3 недель
- В) 1 недели
- Г) 2 дней

2397. [Т004773] ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании
- Б) журнал регистрации инфекционных заболеваний медицинской организации
- В) отчёт ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- Г) отчёт о заболеваниях активным туберкулёзом

2398. [Т008552] ПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОМУ ПОКРЫТИЮ ПУЛЬПЫ У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бессимптомный обратимый пульпит кариозного происхождения со случайным обнажением пульпы
- Б) посттравматическое обнажение пульпы спустя 48 часов после травмы
- В) посттравматическое обнажение пульпы спустя 16 часов после травмы
- Г) хронический гангренозный пульпит

2399. [Т008554] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБА МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ НА ОСТАВШУЮСЯ В КАНАЛЕ ЧАСТЬ КОРНЕВОЙ ПУЛЬПЫ ВОЗДЕЙСТВУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ С ЦЕЛЬЮ

- А) прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования зуба
- Б) девитализации корневой пульпы
- В) прекращения дальнейшего формирования корня
- Г) ускорения формирования корня

2400. [Т008555] ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) гель на основе Бензокаина
- Б) 0,5% взвесь Анестезина в Глицерине
- В) 2% раствор Новокаина
- Г) 4% раствор Артикаина

2401. [Т008604] К ДЕФОРМАЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- А) повышенная стираемость твёрдых тканей зубов
- Б) дентикль
- В) клиновидный дефект
- Г) лейкоплакия

2402. [Т008607] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЕ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- А) перенесённые и сопутствующие заболевания
- Б) жалобы больного
- В) развитие настоящего заболевания
- Г) внешний осмотр

2403. [Т008608] ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЕ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- А) внешний осмотр
- Б) жалобы больного
- В) перенесённые и сопутствующие заболевания
- Г) развитие настоящего заболевания

2404. [Т010832] ЗА ЕЖЕДНЕВНУЮ ЧИСТКУ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТВЕТСТВЕННЫ

- А) родители
- Б) стоматолог
- В) гигиенист
- Г) педиатр

2405. [Т010833] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ РЕЗИНКИ ПОСЛЕ ЕДЫ СПОСОБСТВУЕТ

- А) увеличению скорости и количества выделения слюны
- Б) удалению зубного налёта с контактных поверхностей зубов
- В) снижению повышенной чувствительности эмали зубов
- Г) уменьшению воспаления в тканях десны

2406. [Т010834] НАИБОЛЬШИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ УГЛЕВОД

- А) сахароза
- Б) мальтоза
- В) галактоза
- Г) гликоген

2407. [Т010836] ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ СУТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРА ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ГРАММ)

- А) 20
- Б) 10
- В) 40
- Г) 100

2408. [Т010839] ПОСЛЕ ПРИЁМА САХАРОВ ИХ ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В ПОЛОСТИ РТА СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 20-40 минут
- Б) 3-5 минут
- В) 10-15 минут
- Г) 2-3 часов

2409. [Т010841] АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) занятия по обучению гигиене полости рта
- Б) издание научно-популярной литературы
- В) проведение выставок средств гигиены полости рта
- Г) телевизионная реклама

2410. [Т010842] МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ УЧАСТИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) активными
- Б) пассивными
- В) индивидуальными
- Г) массовыми

2411. [Т010846] ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- А) индивидуальной
- Б) групповой
- В) массовой
- Г) популяционной

2412. [Т010847] ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- А) групповой
- Б) индивидуальной
- В) массовой
- Г) популяционной

2413. [Т010848] ТЕЛЕВИЗИОННАЯ РЕКЛАМА СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- А) массовой
- Б) индивидуальной
- В) групповой
- Г) региональной

2414. [Т010849] ЦЕЛЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья
- Б) изучение стоматологической заболеваемости населения
- В) выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний
- Г) выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний

2415. [Т010859] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С

- А) растительными добавками
- Б) аминофторидом
- В) гидроксиапатитом
- Г) фторидом олова

2416. [Т010864] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ

- А) герметизация фиссур
- Б) стоматологическое просвещение
- В) санация полости рта
- Г) диспансеризация

2417. [Т010865] В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 3 ЛЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ С

- А) родителями
- Б) детьми
- В) учителями
- Г) педиатрами

2418. [Т010866] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) игра
- Б) викторина
- В) беседа
- Г) лекция

2419. [Т010867] СО ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ В ВИДЕ

- А) лекций и бесед
- Б) игр
- В) занятий в группе
- Г) викторин

2420. [Т010872] ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЁМА ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- А) 5-10
- Б) 1-5
- В) 20-30
- Г) более 60

2421. [Т010874] САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛОССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- А) 9-12
- Б) 4-5
- В) 6-8
- Г) 15-16

2422. [Т010877] НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- А) 6 месяцев
- Б) месяц
- В) год
- Г) 2 года и более

2423. [Т010878] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- А) игры
- Б) урока
- В) беседы
- Г) лекции

2424. [Т010880] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЯВЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВРЕМЯ ЧИСТКИ НЕ БОЛЕЕ (МИН)

- А) 2-3
- Б) 1
- В) 4-5
- Г) 6-7

2425. [Т010883] ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)

- A) 3
- Б) 1
- В) 6
- Г) 12

2426. [Т010885] ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- A) профессиональную гигиену полости рта
- Б) фторирование питьевой воды
- В) фторирование молока
- Г) приём таблеток, содержащих фторид

2427. [Т010886] СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ВКЛЮЧАЕТ

- A) беседы о гигиене полости рта
- Б) лекции о функции слюнных желёз
- В) обучение навыкам снятия зубного камня
- Г) беседы по гигиене жилища

2428. [Т010889] РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧАСТОТА ПОСЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГА ДЕТЬМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- A) 6
- Б) 9
- В) 18
- Г) 24

2429. [T010890] ДЛИНА РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ДЕТСКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (ММ)

- A) 25
- Б) 10
- В) 15
- Г) 30

2430. [T010891] РОДИТЕЛЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА

- A) 1 раз вечером
- Б) 1 раз утром
- В) 2 раза в день
- Г) 3 раза в день

2431. [T010893] ДЕТЯМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- A) лечебно-профилактические с фторидом
- Б) гигиенические
- В) лечебно-профилактические с растительными добавками
- Г) лечебно-профилактические с антисептиками

2432. [T010894] ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- A) наличие эндокринного заболевания у пациента
- Б) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- В) нависающий край пломбы
- Г) скученность зубов во фронтальном отделе

2433. [T010901] СМЕНА ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД С (ЛЕТ)

- A) 6 до 12
- Б) 3 до 6
- В) 4 до 10
- Г) 9 до 14

2434. [T010902] К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У РЕБЁНКА ДОЛЖНО ПРОРЕЗАТЬСЯ ЗУБОВ

- А) 8
- Б) 4
- В) 6
- Г) 10

2435. [T010904] ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ВРЕМЕННЫЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 6-8 месяцев
- Б) 20-30 месяцев
- В) 5-6 лет
- Г) 12-16 месяцев

2436. [T010905] ПЕРВЫЙ ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- А) 5-6 лет
- Б) 8-9 лет
- В) 20-30 месяцев
- Г) 11-12 лет

2437. [T010906] ПАЛЬПАЦИЮ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРОВОДЯТ

- А) через кожу в области козелка уха
- Б) со стороны полости рта
- В) через кожу в заушной области
- Г) через кожу в области лобного отростка височной кости

2438. [T010907] НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВЫЗЫВАЕТ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ИЗМЕНЕНИЯ

- А) местные
- Б) генерализованные
- В) общие
- Г) физиологические

2439. [Т010908] К АНОМАЛИЯМ СРОКОВ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

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

2440. [Т010909] УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЗУБОВ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гиперодонтией
- Б) гипоодонтией
- В) макроодонтией
- Г) микроодонтией

2441. [Т010912] УСТОЙЧИВЫЙ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ВОЗДУХА, ВЫДЫХАЕМЫЙ ЧЕЛОВЕКОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) галитозом
- Б) бруксизмом
- В) дистресс-синдромом
- Г) синдромом Стейтона - Капдепона

2442. [Т010916] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ ОСОБЕННО ИНТЕНСИВНО ДО

- А) 1,5 лет
- Б) 6 месяцев
- В) 1 года
- Г) 1 месяца

2443. [Т010917] В СОСТАВ ЭМАЛИ ВХОДЯТ

- А) гидроксиапатиты
- Б) йодапатиты
- В) фосфориды
- Г) хлорофиллины

2444. [Т010918] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ЭМАЛИ В СТАДИИ «МЕЛОВОГО ПЯТНА» ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- А) 2% Метиленового синего
- Б) Шиллера–Писарева
- В) Эритрозина
- Г) 5% спиртовой Йода

2445. [Т010919] МИКРООРГАНИЗМЫ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕ ЛЕТУЧИЕ СЕРНИСТЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ПРИ ОРАЛЬНОМ ГАЛИТОЗЕ

- А) Bacteroides
- Б) Vibrio cholerae
- В) Togaviridae
- Г) Streptococcus aureus

2446. [Т010920] ДЛЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАПАХА ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

2447. [Т010921] ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ДЕСНЫ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБОДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гингивитом
- Б) пародонтитом
- В) пародонтозом
- Г) пародонтомой

2448. [Т010922] ПРИ КАНДИДОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЭЗОФАГИТА В ПОЛОСТИ РТА ОТМЕЧАЮТ

- А) творожистые массы или беловато-серые легко снимаемые плёнки на поверхности языка
- Б) налёт на языке серого цвета
- В) множественный кариес
- Г) папулы ярко-красного цвета

2449. [Т010923] ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) эрозия эмали
- Б) абсцесс
- В) эпулис
- Г) пародонтоз

2450. [Т010924] ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) острый гингивостоматит
- Б) пародонтоз
- В) жёлто-коричневое окрашивание налёта на языке
- Г) зелёный налёт на зубах

2451. [Т010925] ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) высыпание бледно-красного цвета с чёткой каймой розового цвета
- Б) эпулис
- В) язва
- Г) периодонтит

2452. [T010927] У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГАСТРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) фиксированная форма десквамативного глоссита
- Б) дистальный прикус
- В) открытый прикус
- Г) бруксизм

2453. [T010928] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ТИПА «В» В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- А) цианотичный язык, отёчность, гипертрофированные нитевидные сосочки
- Б) выраженная гиперестезия языка, чувство жжения
- В) ксеростомия, язвы
- Г) флюороз, актиномикоз

2454. [T010930] ПРИ ОСТРЫХ ГЕПАТИТАХ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) сухость слизистой оболочки рта
- Б) флюороз
- В) абсцесс подъязычной области
- Г) актиномикоз

2455. [T010932] ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) пузырьно-сосудистый синдром
- Б) участок дистрофии соединительной ткани
- В) «лакированный» язык
- Г) тортоаномалии

2456. [T010933] ПРИЧИНОЙ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внешнее окрашивание
- Б) почечная недостаточность
- В) инсульт
- Г) муковисцидоз

2457. [T010934] К ДЕВИТАЛЬНОМУ ОКРАШИВАНИЮ ЗУБОВ ПРИВОДИТ

- А) депульпирование зубов
- Б) аномалия желчных путей
- В) несовершенный амелогенез
- Г) несовершенный дентиногенез

2458. [T010935] СТАНДАРТНАЯ ШКАЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦВЕТА

- А) Vita
- Б) Filtek
- В) Gradia
- Г) Charisma

2459. [T010936] ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2460. [T010937] ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

2461. [T010938] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕРАСТЯЖЕНИЯ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипермобильность суставных головок
- Б) боль при жевании в области ВНЧС
- В) спазм жевательных мышц
- Г) атрофия суставного диска

2462. [T010940] МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неудовлетворительная гигиена полости рта
- Б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- В) низкое содержание фторида в питьевой воде
- Г) ротовое дыхание

2463. [T010941] УРОВЕНЬ ПРОДУКЦИИ ЛЕТУЧИХ СЕРНИСТЫХ СОЕДИНЕНИЙ В ПОЛОСТИ РТА ЗАВИСИТ ОТ

- А) наличия белкового субстрата
- Б) качества протезирования
- В) строения пародонта
- Г) тонуса жевательных мышц

2464. [T010942] К ПРОДУКТАМ АНАЭРОБНОГО МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО РАСЩЕПЛЕНИЯ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ ОТНОСЯТ

- А) летучие сернистые соединения
- Б) мальтозу
- В) пепсин
- Г) сахарозу

2465. [T010943] ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ МАТЕРИАЛЫ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- А) контактного аллергического стоматита
- Б) кандидоза
- В) галитоза
- Г) пародонтита

2466. [T010944] КЛЮЧЕВЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ, ОСМАТРИВАЕМЫЕ В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВОЗ (ЛЕТ)

- А) 5-6, 12, 15, 35-44, 65 и старше
- Б) 0-3, 7, 14, 18, 35-44, 60-70
- В) 6-7, 9, 15, 21-35, 45-60, 70 и старше
- Г) 0-3, 12, 20, 40-45, 75-80

2467. [Т010945] КЛЮЧЕВЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ ДЕТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ (ЛЕТ)

А) 5-6, 12, 15

Б) 2-3, 6, 12

В) 3, 8, 12

Г) 4, 8, 12, 15

2468. [Т010946] ОПТИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

А) 1 раз в 5 лет

Б) 1 раз в год

В) 2 раза в год

Г) 1 раз в 10 лет

2469. [Т010947] К ПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

А) штриховую, пятнистую и меловиднокрапчатую формы флюороза

Б) тетрациклиновые зубы

В) беременность и лактацию

Г) возраст до 12 лет

2470. [Т010948] К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

А) возраст пациентов до 12 лет

Б) системную гипоплазию эмали

В) очаговую деминерализацию эмали

Г) тетрациклиновые зубы

2471. [Т010949] К МЕСТНЫМ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К МИКРОАБРАЗИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

А) несовершенный амело- и дентиногенез

Б) неровности на поверхности эмали

В) трещины на поверхности эмали

Г) ортодонтическое лечение

2472. [T010950] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРОВОДЯТ

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

2473. [T010951] К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- А) плохую гигиену полости рта
- Б) интактные широкие фиссуры
- В) штриховую форму гипоплазии эмали
- Г) фиссурный кариес

2474. [T010952] К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ОТНОСЯТ

- А) глубокие фиссуры
- Б) задержку прорезывания зуба
- В) начальный кариес
- Г) гипоплазию эмали

2475. [T010953] ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ДЛЯ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ (ЛЕТ)

- А) 6-7
- Б) 10-11
- В) 9-10
- Г) 12-13

2476. [T010954] К СРЕДСТВАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

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

2477. [Т010955] ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) Перекись карбамида
- Б) Трифосфат натрия
- В) Гидратированный кремний
- Г) Сульфат натрия

2478. [Т010957] ПОКАЗАНИЕМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дисколорит зубов
- Б) возраст пациента до 18 лет
- В) крупная пульпарная камера
- Г) кариес эмали

2479. [Т010958] ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА (ЛЕТ)

- А) 16
- Б) 18
- В) 45 и выше
- Г) 65 и выше

2480. [Т010959] ПРИ ДОМАШНЕМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА/КАРБАМИДА (%)

- А) 3-6 / 10-22
- Б) 1-3 / 5-10
- В) 15-25 / 20-30
- Г) 15-38 / 30-45

2481. [Т010960] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 12-13
- Б) 6-8
- В) 10-11
- Г) 4-5

2482. [T010962] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тщательная очистка окклюзионной поверхности зуба
- Б) препарирование
- В) кислотная подготовка поверхности
- Г) изоляция зубов

2483. [T010963] ВТОРЫМ ЭТАПОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изоляция зуба от слюны
- Б) препарирование
- В) тщательная очистка окклюзионной поверхности зуба
- Г) проведение аппликации фторосодержащим лаком

2484. [T010965] ЦЕЛЬЮ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изоляция фиссуры от действия кариесогенных факторов
- Б) профилактика стираемости эмали
- В) лечение начального кариеса
- Г) профилактика суперконтактов

2485. [T010966] ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА/КАРБАМИДА (%)

- А) 15-38 / 30-45
- Б) 1-3 / 5-10
- В) 3-6 / 10-22
- Г) 6-8 / 20-30

2486. [T010967] ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСХОДНОГО ЦВЕТА ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- А) непосредственно перед процедурой
- Б) за 3 недели до процедуры
- В) за 2 недели до процедуры
- Г) за неделю до процедуры

2487. [Т010968] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- А) провести санацию полости рта
- Б) снять все ортопедические конструкции
- В) прополоскать рот раствором Шиллера-Писарева
- Г) снять поверхностный слой эмали

2488. [Т010969] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) жидкий Коффердам
- Б) дентальную адгезивную пасту Солкосерил
- В) дентальную мазь Метрогил-Дента
- Г) Оптидам

2489. [Т010970] К ФОТОАКТИВИРУЕМЫМ СИСТЕМАМ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) Zoom
- Б) Opalescence
- В) White Smile
- Г) Illumine home

2490. [Т010972] СИЛАНТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ

- А) герметизации фиссур
- Б) пломбирования кариозных полостей
- В) пломбирования корневых каналов
- Г) изолирующих прокладок

2491. [Т010973] ЗУБНОЙ ПАСТОЙ, СПОСОБСТВУЮЩЕЙ УМЕНЬШЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) солевая
- Б) кальцийсодержащая
- В) гигиеническая
- Г) отбеливающая

2492. [Т010974] АНТИМИКРОБНЫМ СРЕДСТВОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ГАЛИТОЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) триклозан
- Б) хлоргексидин
- В) двуокись кремния
- Г) нитрат кальция

2493. [Т010975] УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА И ПРИЧИН ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ

- А) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- Б) вторичной профилактики стоматологических заболеваний
- В) третичной профилактики стоматологических заболеваний
- Г) эпидемиологического обследования населения

2494. [Т010976] ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- А) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- Б) предупреждение их возникновения
- В) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- Г) функциональную реабилитацию заболеваний челюстно-лицевой области

2495. [Т010977] ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) замена водопровода
- Б) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- В) гигиена полости рта
- Г) герметизация фиссур

2496. [Т010978] МЕТОДЫ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- А) системные и местные
- Б) системные и поверхностные
- В) местные и поверхностные
- Г) индивидуальные и системные

2497. [Т010979] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- А) гигиену полости рта
- Б) санацию полости рта
- В) ортодонтическое лечение
- Г) устранение хронических очагов инфекции

2498. [Т010980] КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) первичной профилактикой
- Б) вторичной профилактикой
- В) третичной профилактикой
- Г) интерцепцией

2499. [Т010981] ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

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

2500. [Т010982] ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

2501. [T010983] ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление протезов и пломб из однородного металла
- Б) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- В) изготовление съёмных протезов с металлическими элементами
- Г) применение амальгам и золотых вкладок

2502. [T010984] ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

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

2503. [T010985] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЗУБНОЙ НАЛЁТ С ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЯТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) щёточек
- Б) кюрет
- В) Air-flow
- Г) УЗ-скейлера

2504. [T010986] УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- А) профессиональной гигиены
- Б) индивидуальной гигиены
- В) стоматологического просвещения
- Г) стоматологического обследования

2505. [T010987] УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

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

2506. [T010988] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

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

2507. [T010989] ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- А) соединения кальция
- Б) растительные компоненты
- В) соединения фтора
- Г) витамины

2508. [T010991] К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

- А) устранение патологических очагов в полости рта
- Б) миогимнастику
- В) постуральный анализ
- Г) ношение съёмных ортодонтических аппаратов

2509. [T010993] К МЕТОДУ ПРОФИЛАКТИКИ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ОТНОСЯТ

- А) устранение патологических очагов в полости рта
- Б) лечение аномалий окклюзии
- В) лечение общих соматических заболеваний
- Г) консультацию остеопата

2510. [T010994] ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ФЛОССОВ ЯВЛЯЕТСЯ УДАЛЕНИЕ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ

- А) аппроксимальных
- Б) вестибулярных
- В) оральных
- Г) жевательных

2511. [T010995] ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ

- А) мягких зубных отложений
- Б) твёрдых зубных отложений
- В) пигментированного налёта
- Г) поддесневого зубного камня

2512. [T010996] ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) скребки
- Б) флоссы
- В) ополаскиватели
- Г) зубные щётки

2513. [T010998] СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ГАЛИТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) маскировка неприятного запаха при помощи дезодорантов
- Б) открытый кюретаж
- В) устранение патологических очагов в полости рта
- Г) вестибулопластика

2514. [T010999] ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) КПУ(з) и кп(з)
- Б) КПУ(з)
- В) кпу(з)
- Г) ИГР-У

2515. [T011000] КПУ(З) ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- А) интенсивности кариеса постоянных зубов
- Б) интенсивности кариеса временных зубов
- В) интенсивности кариеса поверхностей
- Г) гигиены полости рта

2516. [Т011001] ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОВЕРХНОСТЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- А) КПУ(п)
- Б) кпу(п)
- В) кп(п)
- Г) кпу(п), КПУ(п)

2517. [Т011002] УДАЛЁННЫЙ ПО ПОВОДУ ОСЛОЖНЕНИЯ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫЙ МОЛЯР ПРИ РАСЧЁТЕ ИНДЕКСА КПУ(П) БУДЕТ УЧИТЫВАТЬСЯ КАК

- А) 5 поверхностей
- Б) 3 поверхности
- В) 4 поверхности
- Г) 2 поверхности

2518. [Т011003] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО

- А) локализации
- Б) кариесогенности
- В) интенсивности
- Г) толщине

2519. [Т011004] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- А) окрашивания
- Б) перкуссии
- В) пальпации
- Г) микробиологический

2520. [Т011005] ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМОЕ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНОЕ И ТВЁРДОЕ, ТЁМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЁНО-ЧЁРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЁННОЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) поддесневой зубной камень
- Б) кутикулу
- В) пелликулу
- Г) зубной налёт

2521. [Т011006] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ ПОВЕРХНОСТИ

- А) язычной нижних резцов
- Б) вестибулярной верхних резцов
- В) вестибулярной нижних резцов
- Г) нёбной верхних резцов

2522. [Т011008] РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- А) зубного налёта
- Б) кутикулы
- В) начального кариеса
- Г) пищевых остатков

2523. [Т011009] ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- А) зондирования
- Б) визуального осмотра
- В) окрашивания йодсодержащим раствором
- Г) микробиологического исследования

2524. [Т011011] ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) гигиены полости рта
- Б) интенсивности кариеса
- В) кровоточивости дёсен
- Г) зубочелюстных аномалий

2525. [Т011012] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ

- А) вестибулярные 6 нижних фронтальных зубов
- Б) вестибулярные 6 верхних фронтальных зубов
- В) язычные первых постоянных моляров
- Г) вестибулярные первых постоянных моляров

2526. [Т011013] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ

- А) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- Б) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- В) 1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4
- Г) 1.6, 2.6, 3.6, 4.6

2527. [Т011014] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ОБСЛЕДУЮТ ЗУБЫ

- А) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
- Б) 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
- В) 1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4
- Г) 1.6, 2.6, 3.6, 4.6

2528. [T011015] С ПОМОЩЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) наличие зубного налёта и зубного камня
- Б) степень воспаления десны
- В) кровоточивость десневой борозды
- Г) степень тяжести зубочелюстных аномалий

2529. [T011016] ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ РАСТВОРАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- А) РНР
- Б) КПУ(з)
- В) КПУ(п)
- Г) СРІТN

2530. [T011018] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) Грин-Вермиллиона
- Б) КПУ
- В) РМА
- Г) Фёдорова-Володкиной

2531. [T011019] ИНДЕКС РНР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) гигиены полости рта
- Б) интенсивности кариеса
- В) кровоточивости дёсен
- Г) зубочелюстных аномалий

2532. [T011020] СЕРОВАТО-БЕЛОЕ, МЯГКОЕ И ЛИПКОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, НЕПЛОТНО ПРИЛЕГАЮЩЕЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) мягкий зубной налёт
- Б) пелликулу
- В) поддесневой зубной камень
- Г) наддесневой зубной камень

2533. [Т011021] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПРОИЗВОДИТСЯ ОКРАШИВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ 1.6, 2.6 ЗУБОВ

- А) вестибулярных
- Б) оральных
- В) окклюзионных
- Г) аппроксимальных

2534. [Т011022] ИНДЕКС ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У

- А) детей дошкольного возраста
- Б) школьников
- В) подростков
- Г) взрослых

2535. [Т011023] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПОВЕРХНОСТЬ ОБСЛЕДУЕМОГО ЗУБА ДЕЛИТСЯ НА КОЛИЧЕСТВО УЧАСТКОВ

- А) 5
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

2536. [Т011024] ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) слюна
- Б) десневая жидкость
- В) сыворотка крови
- Г) лимфа

2537. [Т011025] ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА

- А) гликопротеидами слюны
- Б) коллагеном
- В) кератином
- Г) органическими кислотами

2538. [T011026] К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- А) зубной камень
- Б) пищевые остатки
- В) пелликула
- Г) мягкий зубной налет

2539. [T011027] ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ НАД ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОБЫЧНО БЕЛОГО ИЛИ БЕЛОВАТО-ЖЁЛТОГО ЦВЕТА, ТВЁРДОЙ ИЛИ ГЛИНООБРАЗНОЙ КОНСИСТЕНЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) наддесневой зубной камень
- Б) пелликулу
- В) мягкий зубной налёт
- Г) налёт курильщика

2540. [T011028] ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ

- А) верхних моляров
- Б) верхних клыков
- В) нижних клыков
- Г) нижних резцов

2541. [T011029] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ

- А) пародонтальный зонд
- Б) штыковидный зонд
- В) серповидный скейлер
- Г) кюрета

2542. [T011030] С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) степень воспаления десны
- Б) кровоточивость десны
- В) наличие зубного камня
- Г) наличие зубного налёта

2543. [Т011031] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- А) РМА
- Б) Грин-Вермиллиона
- В) РНР
- Г) Фёдорова-Володкиной

2544. [Т011032] ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО ИНДЕКСУ СРІТН У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ИССЛЕДУЮТ ПАРОДОНТ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ

- А) 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.6/3.7, 3.1, 4.6/4.7
- Б) 1.6/1.5, 2.1, 2.5/2.6, 3.5/3.6, 4.1, 4.6/4.5
- В) 1.7/1.4, 1.1/2.1, 2.4/2.7, 3.4/3.7, 4.1/3.1, 4.7/4.4
- Г) 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6

2545. [Т011033] ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ РЕГИСТРИРУЕТ ПРИЗНАКИ

- А) кровоточивость дёсен, зубной камень, пародонтальный карман различной глубины
- Б) зубной налёт, кровоточивость дёсен
- В) кровоточивость дёсен, зубной камень
- Г) зубной камень, пародонтальный карман

2546. [Т011034] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- А) СРІТН
- Б) Грин-Вермиллиона
- В) РНР
- Г) КПУ

2547. [T011035] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- A) PMA
- Б) CPITN
- В) OHI-S
- Г) PHP

2548. [T011036] ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ИНДЕКСА CPITN КОД 3 СООТВЕТСТВУЕТ

- A) пародонтальному карману глубиной 4-5 мм
- Б) кровоточивости дёсен
- В) зубному камню
- Г) пародонтальному карману глубиной более 6 мм

2549. [T011037] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА CPITN ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

- A) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

2550. [T011038] ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЕВОГО СОСОЧКА ПО ИНДЕКСУ PMA СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ

- A) 1
- Б) 0
- В) 2
- Г) 3

2551. [T011039] ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПО ИНДЕКСУ CPITN, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- A) сумма секстантов с признаками поражения пародонта
- Б) сумма здоровых секстантов
- В) отношение количества поражённых секстантов к количеству здоровых секстантов
- Г) отношение количества здоровых секстантов к количеству поражённых секстантов

2552. [Т011040] К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ РЕБЁНКА ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ

- А) дистальное
- Б) нейтральное
- В) мезиальное
- Г) латеральное

2553. [Т011042] ФОРМА ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) полуэллипсу
- Б) полукругу
- В) параболе
- Г) трапеции

2554. [Т011043] ФОРМА НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) параболе
- Б) полукругу
- В) полуэллипсу
- Г) трапеции

2555. [Т011044] АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

- А) клиническом
- Б) рентгенологическом
- В) лабораторном
- Г) иммунологическом

2556. [Т011045] ДЕТЯМ 2-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) детские зубные пасты на гелевой основе
- Б) зубные пасты с высоким содержанием фторида
- В) зубной порошок
- Г) гигиенические зубные пасты на меловой основе

2557. [Т011048] ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- А) пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
- Б) пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта
- В) лицами, злоупотребляющими курением
- Г) пациентами с брекет-системами

2558. [Т011050] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН ПАЦИЕНТАМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) экстракты лекарственных растений
- Б) фторид натрия
- В) карбонат кальция
- Г) хлорид стронция

2559. [Т011051] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЕТЬМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокое содержание фторида в питьевой воде
- Б) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
- В) наличие у пациента большого количества пломб
- Г) системная гипоплазия эмали

2560. [Т011055] В УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (КГц)

- А) 16-45
- Б) 2-6
- В) 7-10
- Г) 10-15

2561. [Т011056] ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- А) менее половины оптимального
- Б) оптимальное
- В) субоптимальное
- Г) больше оптимального

2562. [Т011057] ОДНОВРЕМЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДВУХ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ

- А) не показано
- Б) показано
- В) показано, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное
- Г) показано, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального

2563. [Т011058] СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА НАТРИЯ В 1 ЛИТРЕ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

- А) 2,5
- Б) 1,0
- В) 1,5
- Г) 5,0

2564. [Т011059] ПОЛОСКАНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМИ РАСТВОРАМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- А) 6
- Б) 3
- В) 10
- Г) 12

2565. [Т011060] В РАЙОНЕ С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) таблеток фторида натрия
- Б) фторидсодержащих растворов для полосканий
- В) фторидсодержащих зубных паст
- Г) фторидсодержащего лака (геля)

2566. [Т011061] ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)

- А) 1,0
- Б) 0,3
- В) 0,5
- Г) 0,7

2567. [Т011062] ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ ЮЖНОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)

- А) 0,7
- Б) 0,3
- В) 0,5
- Г) 1,0

2568. [Т011064] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРЕМОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 9-12
- Б) 12-14
- В) 6-8
- Г) 16-18

2569. [T011065] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- A) 12-14
- Б) 5-6
- В) 6-8
- Г) 9-12

2570. [T011066] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ (МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ

- A) сразу
- Б) через 2-3 года
- В) через 4-6 лет
- Г) через 10-12 лет

2571. [T011067] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ

- A) средний или глубокий кариес
- Б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- В) узкие и глубокие фиссуры
- Г) неполное прорезывание коронки зуба

2572. [T011068] РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

- A) в стадии мелового пятна
- Б) среднем
- В) глубоком
- Г) осложнённом

2573. [T011070] ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- A) проведение профессиональной гигиены
- Б) приём фторидсодержащих препаратов
- В) реминерализующая терапия
- Г) уменьшение употребления углеводов

2574. [Т011071] ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

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

2575. [Т011072] БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ

- А) профилактики зубочелюстных аномалий
- Б) косметических целей
- В) профилактики заболеваний пародонта
- Г) улучшения гигиены полости рта

2576. [Т011073] ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) съёмное протезирование
- Б) несъёмное протезирование
- В) стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- Г) сошлифовывание нестёршихся бугров временных моляров

2577. [Т011075] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ РАСТВОРАМИ ФТОРИДА НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ (%)

- А) 0,05; 0,1; 0,2
- Б) 0,01; 0,02
- В) 0,02; 0,05
- Г) 1; 2; 3

2578. [Т011076] 1% И 2% РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТСЯ В ВИДЕ

- А) аппликаций
- Б) полосканий
- В) приёма внутрь
- Г) ротовых ванночек

2579. [T011077] ПОКРЫТИЕ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ЛЕТ)

- A) 3-15
- Б) 4-10
- В) 6-12
- Г) 12-18

2580. [T011078] ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л

- A) противопоказано
- Б) показано у детей до 12 лет
- В) показано в сочетании с системными средствами
- Г) показано при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента

2581. [T011079] ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- A) Боровского - Волкова
- Б) Шиллера - Писарева
- В) Метиленового синего
- Г) Хлоргексидина

2582. [T011080] ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- A) 10
- Б) 5
- В) 15
- Г) 20

2583. [T011081] К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ РАСТВОР

- А) Глюконата кальция 10%
- Б) Перекиси водорода 10%
- В) Эуфиллина 2,4%
- Г) Метиленового синего 2%

2584. [T011082] ДЛЯ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ОЧАГОВ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- А) Метиленового синего
- Б) Бриллиантового зелёного
- В) Хлоргексидина
- Г) Фторида натрия

2585. [T011084] ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Глюконат кальция
- Б) Кальцин
- В) Фосфат цемент
- Г) Эндометазон

2586. [T011085] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГА ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- А) изолировать десну
- Б) обработать десну 3% раствором Перекиси водорода
- В) прополоскать рот Хлоргексидином
- Г) применить слюноотсос

2587. [Т011086] ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- А) повышенной чувствительности твёрдых тканей зубов
- Б) заболеваний пародонта
- В) клиновидных дефектов
- Г) повышенной стираемости твёрдых тканей зубов

2588. [Т011087] ДЛЯ ИНАКТИВАЦИИ НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЙ В ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦАХ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ВВОДЯТ СОЕДИНЕНИЯ

- А) калия
- Б) кальция
- В) фтора
- Г) хлора

2589. [Т011088] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- А) 0,2
- Б) 0,05
- В) 1
- Г) 2

2590. [Т011089] ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- А) после чистки зубов
- Б) утром
- В) вместо чистки зубов
- Г) перед сном

2591. [T011090] ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

2592. [T011091] УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

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

2593. [T011092] ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ, СОСТАВЛЯЕТ

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

2594. [T011093] КОНЦЕНТРАЦИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛИ ЗУБОВ ВЫШЕ В ОБЛАСТИ

- А) бугров и режущего края
- Б) пришеечной
- В) фиссур и ямок
- Г) контактных поверхностей

2595. [Т011094] СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЛЮНЕ СПОСОБСТВУЕТ

- А) снижению резистентности эмали к действию кислот
- Б) изменению вязкости слюны
- В) реминерализации эмали
- Г) повышению резистентности эмали к действию кислот

2596. [Т011095] ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- А) 1,0
- Б) 0,8
- В) 1,2
- Г) 1,5

2597. [Т011096] ПРИ ПРИЁМЕ МЯГКОЙ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫХ УГЛЕВОДОВ, НАБЛЮДАЕТСЯ

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

2598. [Т011097] МИНЕРАЛИЗАЦИЯ («СОЗРЕВАНИЕ») ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА НАИБОЛЕЕ АКТИВНО ПРОТЕКАЕТ В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)

- А) 2
- Б) 5
- В) 10
- Г) 15

2599. [Т011098] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА В ОБЛАСТИ

- А) пришеечной
- Б) режущего края
- В) бугров жевательной поверхности
- Г) язычной поверхности

2600. [Т011099] ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ИЗ ПОВРЕЖДЁННОГО ПОДПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОТЕРЯ ИОНОВ

- А) кальция
- Б) фтора
- В) хлора
- Г) натрия

2601. [Т011100] ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ

- А) подповерхностном
- Б) поверхностном
- В) среднем
- Г) глубоком

2602. [Т011101] ОБРАТИМОСТЬ ПРОЦЕССА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) сохранением органической основы эмали
- Б) повышением проницаемости эмали
- В) потерей из повреждённого участка ионов кальция
- Г) образованием пелликулы на поверхности эмали

2603. [Т011102] СТЕПЕНЬ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) витального окрашивания эмали
- Б) зондирования
- В) электроодонтодиагностики
- Г) рентгенологического исследования

2604. [Т011103] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА И ПЯТЕН ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- А) витальное окрашивание эмали раствором Метиленового синего
- Б) определение гигиенических индексов
- В) электроодонтодиагностику
- Г) микробиологическое исследование

2605. [Т011104] ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СВОЙСТВО ЭМАЛИ

- А) проницаемость
- Б) микротвёрдость
- В) плотность
- Г) растворимость

2606. [Т011105] К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ДО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ

- А) флюороз
- Б) кислотный некроз
- В) клиновидный дефект
- Г) эрозия эмали

2607. [Т011106] К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТСЯ

- А) клиновидный дефект
- Б) системная гипоплазия
- В) флюороз
- Г) несовершенный амело - и дентиногенез

2608. [Т011107] СИСТЕМНЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) флюорозе
- Б) местной гипоплазии эмали
- В) клиновидном дефекте
- Г) эрозии эмали

2609. [Т011108] ПРИЧИНОЙ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- А) выше оптимального
- Б) субоптимальное
- В) оптимальное
- Г) ниже оптимального

2610. [Т011109] КОЛЛЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) замена водоеисточника
- Б) предупреждение заболеваний у женщин в период беременности
- В) соблюдение гигиены полости рта
- Г) приём витаминов

2611. [Т011110] У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ С РОЖДЕНИЯ В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) флюороз зубов
- Б) адентия
- В) генерализованный пародонтит
- Г) множественный кариес

2612. [Т011111] ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПЯТНА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- А) всей
- Б) жевательной
- В) вестибулярной
- Г) язычной

2613. [Т011113] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ

- А) постоянные резцы, клыки и первые моляры
- Б) временные резцы и клыки
- В) временные моляры и резцы
- Г) премоляры и постоянные моляры

2614. [Т011114] ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) системной гипоплазии
- Б) эрозии эмали
- В) местной гипоплазии
- Г) клиновидного дефекта

2615. [Т011115] ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заболевания ребёнка на первом году жизни
- Б) наследственность
- В) заболевания матери во время беременности
- Г) средний кариес зубов у матери в период беременности

2616. [Т011116] ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хронический периодонтит временного моляра
- Б) наследственность
- В) заболевания матери в период беременности
- Г) заболевания ребёнка на первом году жизни

2617. [Т011117] НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) клиновидным дефектом
- Б) флюорозом
- В) системной гипоплазией
- Г) местной гипоплазией

2618. [Т011118] ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 1-2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) кариеса в стадии мелового пятна
- Б) флюороза
- В) системной гипоплазии
- Г) местной гипоплазии

2619. [Т011119] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) кровоточивости дёсен
- Б) пародонтальных карманов
- В) ретракции десны
- Г) атрофии альвеолы

2620. [Т011121] НАЛИЧИЕ ДЕСНЕВОГО (ЛОЖНОГО) КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) гиперпластического гингивита
- Б) катарального гингивита
- В) локального хронического гингивита
- Г) генерализованного хронического пародонтита

2621. [Т011123] К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ

- А) пародонтит
- Б) пародонтоз
- В) эпulis
- Г) фиброматоз

2622. [T011124] АНОМАЛИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- А) неправильным положением зачатка зуба
- Б) нарушением функции жевания
- В) кариесом
- Г) гипоплазией эмали

2623. [T011125] ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- Б) гингивит
- В) гипоплазия эмали
- Г) скученность зубов

2624. [T011127] НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 5-6
- Б) 2-3
- В) 11-12
- Г) 14-15

2625. [T011128] РАВНОМЕРНАЯ СТИРАЕМОСТЬ БУГРОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОККЛЮЗИИ

- А) смешанной
- Б) временной
- В) постоянной
- Г) всех видов

2626. [T011129] ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ 7.1, 8.1 ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ У РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 6
- Б) 3
- В) 10
- Г) 12

2627. [T011130] ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНА

- А) открытием дентинных канальцев
- Б) образованием заместительного дентина
- В) закрытием дентинных канальцев
- Г) сужением дентинных канальцев

2628. [T011131] К ФАКТОРАМ РИСКА ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТНОСЯТ

- А) рецессию десны
- Б) подвижность зубов
- В) деструктивные изменения в альвеоле
- Г) выделение экссудата из патологического кармана

2629. [T011133] ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В ЗУБАХ

- А) от внешних раздражителей
- Б) в ночное время
- В) самопроизвольные
- Г) в период острых респираторных заболеваний

2630. [T011136] МЕХАНИЗМ ДЕСЕНСИТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ СОЛЕЙ КАЛИЯ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) инактивации нервных окончаний в дентинных канальцах
- Б) obturации дентинных канальцев
- В) повышении внутриканальцевого давления
- Г) раскрытии дентинных канальцев

2631. [T011137] СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- А) эпидемиологического стоматологического обследования
- Б) диспансеризации
- В) плановой санации полости рта
- Г) профилактических мероприятий

2632. [Т011139] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ В ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ

А) 50

Б) 20

В) 30

Г) 100

2633. [Т011140] КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

А) подготовительный

Б) обследования

В) подведения итогов

Г) анализа результатов

2634. [Т011141] ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (%)

А) 85

Б) 95

В) 70

Г) 50

2635. [Т011142] МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

А) 6, 12, 15

Б) 3, 6, 9

В) 6, 9, 12

Г) 9, 12, 15

2636. [Т011143] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОБСЛЕДУЮТ ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 35-44
- Б) 18-25
- В) 25-30
- Г) 30-40

2637. [Т011144] ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) распространённостью стоматологического заболевания
- Б) интенсивностью стоматологического заболевания
- В) стоматологической заболеваемостью населения
- Г) уровнем стоматологической помощи населению

2638. [Т011145] РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- А) процентах
- Б) абсолютных единицах
- В) относительных единицах
- Г) коэффициентах

2639. [Т011146] ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

- А) суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- Б) суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- В) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
- Г) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума

2640. [T011147] УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ВОЗ ОПРЕДЕЛЕННЫ ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП (ЛЕТ)

- А) 12 и 35-44
- Б) 6 и 12
- В) 12 и 15
- Г) 35-44 и 65 и старше

2641. [T011148] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) СРІ
- Б) РМА
- В) РНР
- Г) ОНІ-S

2642. [T011149] СРІ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- А) коммунального пародонтального индекса ВОЗ
- Б) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- В) эффективности гигиены полости рта
- Г) интенсивности кариеса зубов

2643. [T011150] КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ЛЕТ)

- А) 12
- Б) 6
- В) 15
- Г) 18

**2644. [T011152] ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ**

- А) врачи-стоматологи
- Б) гигиенисты
- В) стоматологические медицинские сестры
- Г) санитарные врачи

**2645. [T011153] СРЕДНЕЕ СНИЖЕНИЕ ПРИРОСТА КАРИЕСА ОТ ПРИМЕНЕНИЯ
ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 30-40
- Б) 70- 80
- В) 10-20
- Г) 50-60

**2646. [T011155] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 80 – 100
- Б) 40 - 50
- В) 60 - 70
- Г) 20 - 30

**2647. [T011158] ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РАЗДЕЛ**

- А) выбора методов и средств
- Б) оценки квалификации нестоматологического персонала
- В) определения противопоказаний для профилактических средств
- Г) оценки образовательного уровня населения

2648. [Т011159] ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫДЕЛЕНИЕ РАЗДЕЛА

- А) оценки эффективности программы
- Б) диспансеризации населения
- В) оценки квалификации педагогов и воспитателей
- Г) оценки общего уровня здоровья населения

2649. [Т011160] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- А) динамику демографических процессов населения
- Б) метеорологическую карту региона
- В) количество потребляемой соли на человека
- Г) онкологическую заболеваемость

2650. [Т011161] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- А) экологию окружающей среды
- Б) наличие водных ресурсов в регионе
- В) кп зубов у лиц 65 лет и старше
- Г) количество детей, привитых от вирусных заболеваний

2651. [Т011162] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ В РЕГИОНЕ

- А) наличие стоматологического персонала и материальных ресурсов
- Б) количество рентгеновских аппаратов в стоматологических клиниках
- В) количество частных кабинетов
- Г) количество стоматологов пенсионеров

2652. [T011163] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- А) стоматологическую заболеваемость в регионе
- Б) количество потребляемой жевательной резинки в год на человека
- В) содержание карбоната кальция в воде
- Г) количество лиц, болеющих туберкулёзом

2653. [T011164] ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА

- А) РНР
- Б) КПУ(з) и КПУ (п)
- В) СРІ
- Г) РМА

2654. [T011165] ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО СНИЖЕНИЮ ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА

- А) КПУ(з) и КПУ (п)
- Б) РНР
- В) ИГР-У
- Г) АРІ

2655. [T011166] ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПОРАЖЁННЫХ СЕКСТАНТОВ ПО ИНДЕКСУ

- А) СРІ
- Б) РНР
- В) АРІ
- Г) Фёдорова-Володкиной

2656. [Т011167] В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ УЧАСТВУЮТ

- А) стоматолог, гигиенист стоматологический
- Б) стоматолог, отоларинголог
- В) стоматолог, менеджер по продажам
- Г) гигиенист, бухгалтер

2657. [Т011168] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- А) снижению количества поражённых секстантов по индексу СРІ
- Б) снижению интенсивности кариеса зубов
- В) уменьшению распространённости кариеса корня зуба
- Г) снижению распространённости флюороза по индексу Dean

2658. [Т011169] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА (ОВ)

- А) КПУ, кп
- Б) СРІТН
- В) ИГР-У
- Г) РНР

2659. [Т011170] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- А) индекса ИГР-У
- Б) индексов КПУ, кп
- В) распространённости кариеса зубов
- Г) индекса РМА

2660. [Т011171] РАЗЛИЧАЮТ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) предварительную, промежуточную, окончательную
- Б) подготовительную, предварительную, окончательную
- В) предварительную, организационную, окончательную
- Г) подготовительную, предварительную, финальную

2661. [Т011172] ВЫБОР МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИТ ОТ

- А) содержания фторида в питьевой воде
- Б) количества педагогов в школах
- В) количества воспитателей в детских садах
- Г) уровню потребления основных продуктов питания на душу населения

2662. [Т011173] ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ

- А) мягкий зубной налёт
- Б) поддесневой зубной камень
- В) налёт курильщика
- Г) наддесневой зубной камень

2663. [Т011174] МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ОЧИЩЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПРОИЗВОДИТСЯ КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) круговым Fones
- Б) Leonard
- В) Stillman
- Г) стандартным Г.Н. Пахомова

2664. [Т011175] ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ СТАНДАРТНОМ МЕТОДЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВКИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ СОВЕРШАЮТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)
- Б) вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)
- В) горизонтальном (вправо-влево, вперёд-назад, параллельно десне)
- Г) головка зубной щётки совершает круговые движения против часовой стрелки

2665. [T011176] МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ДЕЛЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА НА СЕГМЕНТЫ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ОЧИЩЕНИЕ ЗУБОВ КАЖДОГО СЕГМЕНТА, НАЧИНАЯ С ВЕРХНИХ ПРАВЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) стандартным Г.Н. Пахомова
- Б) круговым Fones
- В) Stillman
- Г) Bass

2666. [T011177] КРУГОВОЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ FONES РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- А) детям дошкольного возраста
- Б) школьникам
- В) взрослым
- Г) лицам пожилого возраста

2667. [T011178] ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧИСТКИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО

- А) способность пациента удалять налёт со всех поверхностей зубов
- Б) время, требуемое для чистки всех зубов
- В) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- Г) средства гигиены полости рта, которые использует пациент

2668. [T011179] ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАНУАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (МИН)

- А) 2-3
- Б) 1-1,5
- В) 3,5- 4
- Г) 4,5- 6

2669. [Т011180] УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- А) профессиональной гигиены полости рта
- Б) индивидуальной гигиены полости рта
- В) контролируемой чистки зубов
- Г) реминерализирующей терапии

2670. [Т011181] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) определение гигиенического состояния полости рта пациента
- Б) обучение пациента чистке зубов на моделях
- В) самостоятельная чистка зубов пациентом
- Г) индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта

2671. [Т011182] ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- А) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- Б) герметизацию фиссур
- В) окрашивание зубов йодсодержащим раствором
- Г) контролируемую чистку зубов

2672. [Т011184] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ

- А) зубных нитей
- Б) резиновых колпачков и полировочных паст
- В) щёточек и полировочных паст
- Г) зубной щётки и пасты

2673. [Т011185] ДЛЯ РУЧНОГО УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ

- А) кюрету
- Б) штопфер
- В) пародонтальный зонд
- Г) пинцет

2674. [Т011186] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ

- А) серповидные скейлеры, кюреты
- Б) зонд, зеркало, пинцет
- В) экскаватор, штопфер, гладилку
- Г) кюретажные ложки, дрельборы, шпатель

2675. [Т011187] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В

- А) 2 недели
- Б) неделю
- В) день
- Г) полгода

2676. [Т011188] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,1% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ

- А) неделю
- Б) день
- В) 2 недели
- Г) полгода

2677. [Т011189] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ ПЕРВОЙ ПРОВОДИТСЯ МАНИПУЛЯЦИЯ

- А) очищение зубов от налёта
- Б) нанесение фторидсодержащего лака
- В) высушивание зубов
- Г) изоляция от слюны

2678. [Т011191] ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ

- А) раскрытия фиссуры
- Б) коррекции прикуса
- В) профессионального очищения фиссуры
- Г) контролируемой чистки зубов

2679. [Т011192] ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР, ВКЛЮЧАЮТ

- А) очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щётки и полировочной пасты
- Б) полоскание полости рта антисептическим раствором
- В) полоскание полости рта водой
- Г) очищение контактных поверхностей зубов флоссами

2680. [Т011194] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) излишнего полирования обнажённых корней зубов
- Б) проведения контролируемой чистки зубов
- В) окрашивания зубного налёта в труднодоступных местах
- Г) аппликаций реминерализующими растворами

2681. [Т011195] ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) удаление разрушенных зубов
- Б) отказ от приёма крепких спиртных напитков
- В) обработка противовоспалительными мазями
- Г) тщательный уход за полостью рта

2682. [Т011197] ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сошлифовывание острых краёв зубов, пломб
- Б) исключение из рациона горячей пищи
- В) применение кератопластических средств
- Г) устранение вредной привычки приёма алкоголя

2683. [Т011199] ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление новых и коррекция старых протезов
- Б) лечение бруксизма
- В) назначение полосканий настоями трав
- Г) отказ от курения папирос без фильтра

2684. [Т011200] ПРОФИЛАКТИКОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление протезов и пломб из однородных металлов
- Б) регулярная очистка и дезинфекция протезов
- В) изготовление протезов и пломб из разнородных металлов
- Г) тщательный уход за полостью рта

2685. [Т011201] МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неудовлетворительная гигиена полости рта
- Б) курение
- В) приём мягкой пищи
- Г) гипосаливация

2686. [Т011202] МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие воспалительных заболеваний пародонта
- Б) чрезмерное употребление легкоферментируемых углеводов
- В) скученность зубов
- Г) наличие заболеваний слюнных желёз

2687. [Т011203] МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительное ношение пластмассовых протезов без соответствующего ухода за ними
- Б) приём раздражающей пищи
- В) вредная привычка прикусывания щёк
- Г) наличие протезов, изготовленных из разнородных металлов

2688. [Т011204] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) противовирусные мази
- Б) антибиотики
- В) витамины
- Г) десенсибилизирующие препараты

2689. [Т011205] ПРОФИЛАКТИКОЙ КОНТАКТНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СТОМАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление протезов из индифферентных материалов
- Б) устранение вредных привычек
- В) лечение кариеса
- Г) удаление разрушенных зубов

2690. [Т011206] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предупреждение и устранение профессиональных вредностей
- Б) приём антибиотиков
- В) устранение хронических очагов инфекции в полости рта
- Г) гигиена полости рта

2691. [Т011207] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предупреждение и устранение хронических механических, физических и химических травм
- Б) сбалансированное питание
- В) гигиена полости рта
- Г) устранение хронических очагов инфекции в полости рта

2692. [Т011208] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предупреждение и устранение избытка солнечного излучения
- Б) приём антибиотиков
- В) сбалансированное питание
- Г) гигиена полости рта

2693. [Т011209] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предупреждение и устранение гальванизма
- Б) приём антибиотиков
- В) сбалансированное питание
- Г) устранение хронических очагов инфекции в полости рта

2694. [Т011210] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отказ от слишком горячей и раздражающей пищи
- Б) сбалансированное питание
- В) устранение хронических очагов инфекции в полости рта
- Г) приём антибиотиков

2695. [Т011211] ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) курение
- Б) острый герпетический стоматит
- В) соматические заболевания
- Г) хронический очаг инфекции в полости рта

2696. [Т011212] ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта
- Б) солнечное излучение
- В) наличие инфекционных заболеваний
- Г) приём десенсибилизирующих препаратов

2697. [Т011213] ПРОФИЛАКТИКОЙ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) использование гигиенической помады
- Б) сбалансированное питание
- В) приём витаминов
- Г) лечение кариеса зубов

2698. [Т011214] ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ЗУБОВ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) мягкую резиновую щётку-напальчник
- Б) ватный тампон
- В) детскую зубную щётку
- Г) детскую зубную щётку и гелевую зубную пасту

2699. [Т011215] ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- А) очень мягкую
- Б) мягкую
- В) средней жёсткости
- Г) жёсткую

2700. [T011216] ДЛЯ БОЛЕЕ ТЩАТЕЛЬНОГО ОЧИЩЕНИЯ ВСЕХ ПОВЕРХНОСТЕЙ И УЧАСТКОВ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ С ФОРМОЙ ПОДСТРИЖКИ ВОЛОКОН РАБОЧЕЙ ЧАСТИ

- А) различной высоты и направлением пучков щетины
- Б) прямой
- В) V-образной
- Г) выпуклой

2701. [T011217] ИНДИКАТОРНЫЕ ЩЕТИНКИ ИМЕЮТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ

- А) определения срока замены щётки
- Б) улучшения эстетического вида
- В) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- Г) наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания

2702. [T011218] ЗУБНАЯ ЩЁТКА С ПРОДОЛЬНЫМ V-ОБРАЗНЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- А) ухода за полостью рта пациентов с брекет-системами
- Б) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- В) очищения межзубных промежутков
- Г) ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта

2703. [T011219] СТЕПЕНЬ ЖЁСТКОСТИ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ОБЫЧНО УКАЗЫВАЕТСЯ

- А) на упаковке
- Б) на ручке
- В) на рабочей части
- Г) в инструкции производителя

2704. [Т011220] ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- А) мягкую
- Б) очень мягкую
- В) средней жёсткости
- Г) жёсткую

2705. [Т011221] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) искусственного волокна
- Б) натуральной щетины
- В) индикаторных щетинок
- Г) прямой ручки

2706. [Т011222] СИЛОВОЙ (АКТИВНЫЙ) ВЫСТУП ИМЕЕТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ

- А) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- Б) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- В) определения срока замены щётки
- Г) улучшения эстетического вида щётки

2707. [Т011223] ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) абразивные вещества
- Б) антисептики
- В) экстракты лекарственных растений
- Г) солевые добавки

2708. [Т011225] В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА В ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) фториды
- Б) пирофосфаты
- В) экстракты лекарственных растений
- Г) хлоргексидин

2709. [Т011226] В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- А) экстракты лекарственных растений
- Б) фторид натрия
- В) карбонат кальция
- Г) карбамид

2710. [Т011227] В КАЧЕСТВЕ ПЕНООБРАЗУЮЩЕГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДИТСЯ

- А) лаурилсульфат натрия
- Б) дикальцийфосфат
- В) полиэтиленгликоль
- Г) фторид натрия

2711. [Т011228] ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ НЕ СОДЕРЖАТ В СВОЁМ СОСТАВЕ

- А) экстракты лекарственных растений
- Б) увлажняющие компоненты
- В) абразивные вещества
- Г) гелеобразующие компоненты

2712. [Т011229] ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- А) фторидов
- Б) пирофосфатов
- В) экстрактов лекарственных растений
- Г) хлоргексидина

2713. [Т011230] ГЛИЦЕРИН ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- А) увлажняющий
- Б) абразивный
- В) пенообразующий
- Г) ароматизирующий

2714. [Т011231] ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- А) очищающим
- Б) регенерирующим
- В) отбеливающим
- Г) десенситивным

2715. [Т011232] ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С СОЛЕВЫМИ ДОБАВКАМИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- А) противовоспалительных
- Б) противокариозных
- В) снижающих чувствительность твёрдых тканей зубов
- Г) отбеливающих

2716. [Т011233] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) пенообразующие вещества
- Б) солевые добавки
- В) экстракты лекарственных растений
- Г) витамины

2717. [Т011234] СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ МОГУТ ВХОДИТЬ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТА

- А) противокариозного
- Б) связующего
- В) отбеливающего
- Г) пенообразующего

2718. [Т011235] ПЛАСТИЧНОСТЬ И ОДНОРОДНОСТЬ КОНСИСТЕНЦИИ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ

- А) связующими
- Б) абразивными
- В) пенообразующими
- Г) ароматизирующими

2719. [Т011236] ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- А) лицами, злоупотребляющими курением
- Б) основной массой населения
- В) пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
- Г) детьми дошкольного возраста

2720. [Т011237] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) связующие вещества
- Б) экстракты лекарственных растений
- В) витамины
- Г) антисептики

2721. [Т011238] В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- А) дикальцийфосфат
- Б) монофторфосфат натрия
- В) хлорид стронция
- Г) гидроксиапатит

2722. [Т011239] ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- А) соединений кальция
- Б) пирофосфатов
- В) экстрактов лекарственных растений
- Г) хлоргексидина

2723. [T011241] ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА ВВОДЯТ

- А) хлорид стронция, нитрат калия, гидроксиапатит
- Б) пирофосфаты, солевые добавки
- В) экстракты лекарственных растений, хлоргексидин
- Г) ферменты, витамины

2724. [T011242] ЛАУРИЛСУЛЬФАТ НАТРИЯ ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ

- А) пенообразующий
- Б) абразивный
- В) увлажняющий
- Г) ароматизирующий

2725. [T011243] МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛАВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ

- А) противокариозное
- Б) противовоспалительное
- В) отбеливающее
- Г) десенсиитивное

2726. [T011244] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ

- А) триклозан
- Б) фторид натрия
- В) экстракты лекарственных растений
- Г) карбамид

2727. [T011246] ВИТАМИНЫ А И Е ВВОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ

- А) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- Б) профилактики кариеса
- В) уменьшения образования зубных отложений
- Г) улучшения общего состояния организма

2728. [Т011247] В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ

- А) хлоргексидин
- Б) этиловый спирт
- В) фторид олова
- Г) монофторфосфат натрия

2729. [Т011248] ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) зубные ёршики
- Б) зубную щётку с ровной подстрижкой щетиной
- В) электрическую зубную щётку
- Г) зубочистки

2730. [Т011250] ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ОТ НАЛЁТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) зубные нити
- Б) зубную щётку и зубную пасту
- В) вращающуюся щёточку и полировочную пасту
- Г) зубочистки

2731. [Т011251] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗУБНЫХ НИТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ

- А) проксимальных
- Б) вестибулярных
- В) окклюзионных
- Г) оральных

2732. [Т011252] ЗУБОЧИСТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- А) остатков пищи из межзубных промежутков
- Б) зубного налёта с гладких поверхностей зубов
- В) зубного налёта с контактных поверхностей зубов
- Г) зубного камня

2733. [Т011253] ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) суперфлоссы
- Б) мануальную зубную щётку
- В) электрическую зубную щётку
- Г) зубочистки

2734. [Т011254] ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (PPM)

- А) 1000
- Б) 500
- В) 2000
- Г) 5000

2735. [Т011255] В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- А) фторидсодержащие
- Б) кальцийсодержащие
- В) гигиенические
- Г) с растительными добавками

2736. [T011256] ПАЦИЕНТАМ С КЛИНОВИДНЫМ ДЕФЕКТОМ ТЁЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- А) мягкую
- Б) средней жёсткости
- В) жёсткую
- Г) очень жёсткую

2737. [T011257] ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЁСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ И ВЫСОКОАБРАЗИВНОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- А) клиновидного дефекта твёрдых тканей зубов
- Б) гипоплазии эмали
- В) флюороза
- Г) очагов деминерализации эмали

2738. [T011258] ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ

- А) мягкой
- Б) средней степени жёсткости
- В) жёсткой
- Г) очень жёсткой

2739. [T011259] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- А) повышенной чувствительности твёрдых тканей зуба
- Б) гиперплазии эмали
- В) гипоплазии эмали
- Г) флюорозу

2740. [Т011260] ЖЁСТКОСТЬ ВОЛОКНА ЗУБНОЙ ЩЁТКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) очень мягкой и мягкой
- Б) мягкой и средней
- В) средней и жёсткой
- Г) жёсткой и очень жёсткой

2741. [Т011261] СТЕПЕНЬ АБРАЗИВНОСТИ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) низкой
- Б) средней
- В) высокой
- Г) без содержания абразива

2742. [Т011262] ДЛЯ ОБТУРАЦИИ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ С ЦЕЛЮ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ВВОДЯТ

- А) соединения фтора, кальция, стронция
- Б) лаурилсульфат натрия, лаурилсаркозинат натрия, спирт
- В) сорбитол, глицерин, пропиленгликоль
- Г) диоксид кремния, двуокись кремния, химически осаждённый мел

2743. [Т011263] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- А) с растительными добавками
- Б) фторидсодержащие
- В) кальцийсодержащие
- Г) отбеливающие

2744. [Т011264] ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) покрытие зубов фторидсодержащим лаком
- Б) фторирование питьевой воды
- В) фторирование молока
- Г) приём таблеток Фторида натрия

2745. [Т011265] ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЯТЬ

- А) каждый день
- Б) через день
- В) 1 раз в неделю
- Г) 1 раз в месяц

2746. [Т011266] ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- Б) снижения рН зубного налёта
- В) нарушения Са/Р соотношения эмали
- Г) разрушения поверхностного слоя эмали

2747. [Т011267] КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- А) пятнистой формой флюорооза
- Б) клиновидным дефектом
- В) средним кариесом
- Г) эрозией эмали

2748. [Т011268] ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) своевременное лечение кариеса временных зубов
- Б) реминерализирующая терапия
- В) полноценное питание ребёнка на первом году жизни
- Г) приём фторидсодержащих таблеток

2749. [Т011269] КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ

- А) съёмный пластиночный
- Б) вкладки
- В) мостовидный
- Г) консольный

2750. [Т011270] ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, СМЫКАНИЯ ГУБ, ГЛОТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- А) миогимнастика
- Б) избирательное пришлифовывание нестёршихся бугров временных зубов
- В) удаление сверхкомплектных зубов
- Г) динамическое наблюдение

2751. [Т011271] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ

- А) Пьезон-Мастер»
- Б) «Pluraflex»
- В) «Диагностодент»
- Г) апекслокатор

2752. [Т011273] ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЁЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ СЛЮНЫ ВО ВРЕМЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА СЛУЖИТ

- А) стеклоиономерный цемент
- Б) химиотверждаемый герметик
- В) светоотверждаемый герметик
- Г) композиционный пломбировочный материал

2753. [T011274] ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИМЕНЕНИЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) очищение от зубного налёта
- Б) изоляция от слюны
- В) высушивание
- Г) аппликация реминерализирующего средства

2754. [T011275] В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ

- А) стрептококкам
- Б) актиномицетам
- В) вирусам
- Г) стафилококкам

2755. [T011276] В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ

- А) образовывать органические кислоты
- Б) приспосабливаться к изменяющимся условиям внешней среды
- В) вызывать дисбактериоз
- Г) выделять экзотоксины

2756. [T011277] НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- А) в пришеечной области, ямках, фиссурах
- Б) в области бугров, режущего края
- В) на контактных поверхностях
- Г) на вестибулярной и язычной поверхностях

2757. [T011278] РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) восстановление минерального состава эмали
- Б) потерю кальция, фосфатов из подповерхностного слоя эмали
- В) разрушение структуры эмали под действием органических кислот
- Г) восстановление гомеостаза в полости рта

2758. [Т011279] ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ ЗА СЧЁТ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- А) кальция, фосфатов, фторидов
- Б) кислорода, водорода
- В) белков, витаминов
- Г) органических кислот

2759. [Т011281] КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭМАЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕЁ

- А) деминерализации
- Б) минерализации
- В) реминерализации
- Г) созревания

2760. [Т011282] ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
- Б) наследственность
- В) инфекционные заболевания ребёнка на первом году жизни
- Г) высокое содержание фторида в питьевой воде

2761. [Т011283] ФЛЮОРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА

- А) выше оптимального
- Б) низким
- В) субоптимальным
- Г) оптимальным

2762. [T011284] ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) горизонтальные движения зубной щёткой
- Б) чрезмерное употребление углеводов
- В) повышенное содержание фторида в питьевой воде
- Г) неудовлетворительная гигиена полости рта

2763. [T011285] ПРИЧИНОЙ ИСТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- Б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- В) низкое содержание фторида в питьевой воде
- Г) употребление углеводистой пищи

2764. [T011286] ОСНОВНЫМ МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие микробного налёта
- Б) наследственность
- В) вредные привычки
- Г) наличие эндокринной патологии

2765. [T011287] ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) скученность зубов
- Б) бруксизм
- В) ксеростомия
- Г) употребление пищи, богатой клетчаткой

**2766. [Т012192] РОСТКОВАЯ ЗОНА КОРНЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТИ**

- А) ограниченный по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- Б) с чёткими контурами у верхушки корня с гиперцементозом
- В) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- Г) с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом

**2767. [Т012193] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ
ОТНОСЯТ**

- А) «симптом ступени», диплопию
- Б) деформацию носа, гематому
- В) нарушение прикуса
- Г) симптом Венсана

**2768. [Т012194] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ
ОТНОСЯТ**

- А) «симптом ступени», затруднённое открывание рта
- Б) деформацию носа, гематому
- В) парез ветвей лицевого нерва
- Г) кровотечение из носа, головокружение

2769. [Т012195] ПРИ ОЖОГЕ III(Б) СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) эпидермис и дерма
- Б) кожа и подлежащие ткани
- В) поверхностные слои эпидермиса
- Г) поверхностный эпидермис и капилляры

2770. [T012196] ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) кожа и подлежащие ткани
- Б) поверхностный эпидермис и нервы
- В) поверхностный эпидермис и капилляры
- Г) все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи

2771. [T012198] К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ

- А) боль, ограничение открывания рта
- Б) тризм жевательных мышц
- В) околоушный гипергидроз
- Г) боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС

2772. [T012199] МИНИПЛАСТИНЫ ДЛЯ ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ

- А) титана
- Б) нержавеющей стали
- В) бронзы
- Г) алюминия

2773. [T031380] НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К АНОМАЛИИ ЗУБНОГО РЯДА

- А) сужению верхнего
- Б) расширению нижнего
- В) расширению верхнего
- Г) уплощению верхнего во фронтальном отделе

2774. [T031381] ПРИЧИНОЙ УПЛОЩЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО УЧАСТКА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) укорочение уздечки языка
- Б) снижение тонуса круговой мышцы рта
- В) нарушение носового дыхания
- Г) макроглоссия

2775. [T031382] АБСЦЕСС ОТГРАНИЧЕН МЕМБРАНОЙ

- А) пиогенной
- Б) базальной
- В) шнейдеровской
- Г) полупроницаемой

2776. [T031383] О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) положительный тест двойного пятна
- Б) повышение СОЭ в крови
- В) лейкоцитоз
- Г) снижение гемоглобина в крови

2777. [T031384] НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) ущемлением нижнелуночкового нерва
- Б) отёком костного мозга
- В) сдавлением нерва гематомой
- Г) развитием ишемии

2778. [T031385] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) открытый прикус
- Б) кровотечение из носа
- В) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- Г) парез ветвей лицевого нерва

2779. [T031386] К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОСЯТ

- А) вторичные деформации лицевого черепа
- Б) гипосаливацию
- В) нарушение прикуса
- Г) парез ветвей лицевого нерва

2780. [Т031387] НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение
- Б) гипосаливация
- В) тромбофлебит вен лица
- Г) потеря сознания

2781. [Т031388] НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) шок
- Б) ликворея
- В) гипертонический криз
- Г) потеря сознания

2782. [Т031389] К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ

- А) слюнные свищи
- Б) дисфонию
- В) ОРВИ
- Г) потерю зрения

2783. [Т031390] ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рубцовая контрактура
- Б) асфиксия
- В) гиперсаливация
- Г) дисфункция ВНЧС

2784. [Т031391] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ

- А) гистологическое исследование
- Б) радиоизотопное исследование
- В) электроодонтодиагностика
- Г) контрастная сиалогграфия

2785. [T031392] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) радиоизотопное исследование
- В) мастикациография
- Г) биохимический анализ крови

2786. [T031393] ДИАГНОЗ "АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС)" СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ

- А) клинико-рентгенологического исследования
- Б) данных клинического анализа крови
- В) положительного теста двойного пятна
- Г) кожных проб

2787. [T031394] ПРИЧИНОЙ ОСТЕОАРТРОЗА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) неправильное зубопротезирование
- Б) хронический сиалоаденит
- В) регионарный лимфаденит
- Г) образование рубцовых изменений тканей, окружающих нижнюю челюсть

2788. [T032289] РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- А) общей
- Б) неэпидемическими заболеваниями
- В) эпидемическими заболеваниями
- Г) госпитализированной

2789. [T032292] ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- А) узкоспециализированной
- Б) квалифицированной
- В) специализированной
- Г) неотложной

2790. [Т032295] КРАТНОСТЬ ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ СТОМАТОЛОГОМ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- А) 2 раза в год
- Б) 6 раз в год
- В) 3 раза в год
- Г) по показаниям

2791. [Т032298] МОЩНОСТЬ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) числом коек
- Б) числом работающих врачей
- В) фондом заработной платы
- Г) числом обращений пациентов

2792. [Т032300] ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СОВМЕСТНО С ПАЦИЕНТОМ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ

- А) добровольное информированное согласие
- Б) амбулаторную карту пациента
- В) листок нетрудоспособности
- Г) талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях

2793. [Т032309] ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медицинская карта стоматологического больного (формы №043/у)
- Б) листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88)
- В) контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у)
- Г) журнал учёта профилактических осмотров полости рта (форма №049/у)

2794. [Т032491] СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ, ПРОВОДЯТСЯ С КРАТНОСТЬЮ

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) ежеквартально
- Г) по потребности

2795. [Т032493] ДЕТСКИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ РАБОТАЮТ ПО МЕТОДУ

- А) плановой санации
- Б) профилактических мероприятий
- В) ранней диагностики и радикального лечения при островоспалительных процессах
- Г) санации полости рта у всего декретированного населения

2796. [Т032495] ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕЧАЕТ

- А) главный врач
- Б) главная медсестра
- В) врач-эпидемиолог
- Г) заместитель главного врача по лечебной работе

2797. [Т032498] ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О

- А) стоматологическом статусе населения
- Б) динамике демографических процессов в регионе
- В) состоянии окружающей среды
- Г) имеющемся персонале и материальных ресурсах

2798. [Т032499] «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО» (Ф. №030/У) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

- А) учётным
- Б) юридическим
- В) диагностическим
- Г) отчётным

2799. [Т032500] ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ СТРАХОВАНИЯ

- А) социального
- Б) индивидуального
- В) коллективного
- Г) дополнительного

2800. [Т032503] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клиническое обследование
- Б) анализ моделей челюстей
- В) рентгенологический метод
- Г) графический метод

2801. [Т032504] ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ ЛИЦА ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) измерением третей лица
- Б) относительно средней линии лица
- В) определением типа профиля по Риккетс
- Г) определением индекса Изара

2802. [T032505] КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА ЭШЛЕРА-БИТНЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ

- А) дистальном
- Б) мезиальном
- В) перекрестном
- Г) глубоком

2803. [T032507] РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- А) в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения
- Б) длительность периода активного ортодонтического лечения
- В) до 18 лет
- Г) в 3 раза дольше периода ортодонтического лечения

2804. [T032509] ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА У ДЕТЕЙ – СОН НА ОДНОМ БОКУ – ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

- А) перекрёстной окклюзии
- Б) мезиальной окклюзии
- В) дистальной окклюзии
- Г) вертикальной резцовой дизокклюзии

2805. [T032510] АНАЛИЗ ПО БОЛТОНУ ПОКАЗЫВАЕТ

- А) пропорциональность размеров верхних и нижних зубов
- Б) нарушение размера зубного ряда в трансверсальном направлении
- В) нарушение размера зубного ряда в сагиттальном направлении
- Г) нарушение размера апикального базиса

2806. [T032511] ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ ДОСЛОВНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ

- А) на расстоянии
- Б) с применением tv-антенны
- В) где вместо плёнки используют tv-экран
- Г) с максимальным приближением рентгеновской трубки к объекту

2807. [T032512] ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ

- А) съёмный ортопедического действия для коррекции мезиальной окклюзии
- Б) несъёмный ортодонтический, используемый для коррекции роста нижней челюсти
- В) несъёмный ортодонтический, используемый для коррекции дистальной окклюзии
- Г) функциональный ортодонтический, направленный на устранение вредных привычек

2808. [T032513] РЕТЕНЦИОННЫЙ АППАРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

- А) для стабилизации ортодонтического результата лечения
- Б) для расширения верхней челюсти
- В) комбинированного типа действия
- Г) для коррекции ретенции отдельных зубов

2809. [T032514] ПЕРЕКРЕСТНЫМ ПРИКУСОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) аномалия прикуса в трансверсальном направлении
- Б) аномалия формы зубных рядов
- В) аномалия размера зубного ряда
- Г) избыточный наклон группы зубов в вестибулярном направлении

2810. [T032515] ТОРТОАНОМАЛИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) аномалия положения отдельных зубов, при которой зуб развёрнут вокруг своей оси
- Б) затруднённое прорезывание
- В) аномалия положения отдельных зубов, при которой соседние зубы меняются местами
- Г) аномалия положения отдельных зубов, при которой зуб имеет выраженное нёбное положение

2811. [T032517] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- А) трансверсальном росте челюстных костей
- Б) смещении нижней челюсти вперёд
- В) рассасывании корней молочных зубов
- Г) формировании корней постоянных зубов

2812. [T032518] ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- А) стимулирует рост апикального базиса нижней челюсти
- Б) сдерживает рост апикального базиса нижней челюсти
- В) стимулирует рост апикального базиса верхней челюсти
- Г) расширяет нижний зубной ряд

2813. [T032519] ЩЁЧНЫЕ ЩИТЫ В АППАРАТЕ ФРЕНКЕЛЯ

- А) отводят щёки от зубных рядов
- Б) фиксируют аппарат
- В) являются опорой аппарата
- Г) пассивны

2814. [T032521] НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) латерального положения центральных резцов (диастемы)
- Б) ретенции центральных резцов верхней челюсти
- В) транспозиции резцов
- Г) дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии

2815. [T032522] УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ

- А) недоразвитии нижней челюсти
- Б) сужении зубных рядов
- В) мезиальной окклюзии
- Г) расширении зубного ряда

2816. [Т032523] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

2817. [Т032524] МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА

- А) зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
- Б) пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
- В) соотношении длины и ширины зубной дуги
- Г) соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров

2818. [Т032526] НАКЛОН ОСЕЙ РЕЗЦОВ НА БОКОВОЙ ТРГ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- А) плоскостей SpP и MP
- Б) плоскости MT-1
- В) туберальной плоскости
- Г) окклюзионной плоскости

2819. [Т032527] ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- А) графической репродукции зубной дуги
- Б) основания черепа
- В) срединно-сагиттальной и туберальной плоскостей
- Г) основания верхней челюсти

2820. [T032528] ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ

- А) механическим
- Б) дуговым
- В) функционально-направляющим
- Г) функционально действующим

2821. [T032529] МЕТОД ХОТЦА ИЗВЕСТЕН В ОРТОДОНТИИ КАК МЕТОД

- А) профилактического удаления зубов с целью устранения дефицита места в зубном ряду
- Б) диагностики аномалий формы зубных рядов
- В) диагностики параметров апикального базиса челюстей
- Г) удаления постоянных зубов при сформированных челюстно-лицевых аномалиях

2822. [T032530] НЕОБХОДИМОСТЬ ПЕРИОДА РЕТЕНЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) принципом действия лечебного ортодонтического аппарата
- Б) наличием неустранённых отклонений от морфологической нормы
- В) величиной ортодонтических сил, применявшихся в ходе аппаратурного лечения
- Г) конструкцией ортодонтического аппарата, использованного в ходе активного лечения

2823. [T032531] ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА ЗУБНОГО РЯДА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНОГО ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНО

- А) не позднее 1 месяца после удаления
- Б) не ранее 1 месяца после удаления
- В) не ранее, чем через 6 месяцев после удаления
- Г) не позднее, чем через 6 месяцев после удаления

2824. [Т032532] ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПУСТЫШКИ И СОСКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА

- А) 10 месяцев
- Б) 1 года
- В) 1,5 года
- Г) 2,5 года

2825. [Т032533] ДЕТИ БЕЗ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ, НО С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ, ПО А.Д. ОСАДЧЕМУ, ОТНОСЯТСЯ К ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

2826. [Т032651] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) флоссы и штрипсы
- Б) зубную щётку и зубную пасту
- В) ротационную щётку и полировочную пасту
- Г) зубочистки

2827. [Т032652] АБРАЗИВНОСТЬ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) низкой
- Б) средней
- В) высокой
- Г) не содержать абразива

2828. [Т032654] ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗУБОВ, ПОКРЫТЫХ ГЕРМЕТИКОМ, ПРОВОДЯТ ПО СХЕМЕ

- А) очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, зондирование
- Б) очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, перкуссия
- В) рентгенография зуба с герметиком, визуальный осмотр, зондирование
- Г) визуальный осмотр, удаление герметика, повторная герметизация

2829. [Т032655] ПРИРОСТ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗМЕНЕНИЕ

- А) показателя КПУ во времени
- Б) формы течения кариеса во времени
- В) относительной величины различий КПУ в %
- Г) количества поверхностей зубов, поражённых кариесом, во времени

2830. [Т032656] ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л

- А) противопоказано
- Б) показано у детей до 12 лет
- В) показано в сочетании с системными средствами
- Г) показано при плохой гигиене полости рта

2831. [Т032657] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ

- А) 0,05%; 0,1%; 0,2%
- Б) 0,01%; 0,02%
- В) 0,02%; 0,05%
- Г) 1%; 2%, 3%

2832. [Т032658] 3 СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ

- А) с хроническими заболеваниями
- Б) здоровых
- В) не нуждающихся в стоматологической помощи
- Г) инвалидов

2833. [Т032659] ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С ВОЗРАСТА

- А) 2-3 года
- Б) 6 месяцев – 1 год
- В) 1-2 года
- Г) 5-6 лет

2834. [Т032660] АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проведение уроков здоровья
- Б) распространение листовок
- В) развешивание плакатов
- Г) показ кинофильмов

2835. [Т032661] ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЗОНА КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ, В КОТОРОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ РАКОВИН ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ

- А) активного обучения
- Б) активной информации
- В) пассивной информации
- Г) обследования и контроля

2836. [T032662] К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ

- А) зубная щётка и зубная паста
- Б) зубная паста и зубной порошок
- В) зубочистки и флоссы
- Г) зубная паста и ополаскиватель

2837. [T032663] ЭКЗОГЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) фторсодержащих лаков и гелей
- Б) фторсодержащих зубных паст
- В) препараты кальция в таблетированной форме
- Г) зубные пасты, содержащие кальций

2838. [T032664] ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ - СИСТЕМАМИ

- А) каждые 3 месяца
- Б) один раз в полгода
- В) один раз в год
- Г) каждый месяц

2839. [T032665] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рациональная гигиена полости рта
- Б) сбалансированное питание
- В) санация полости рта
- Г) применение антисептических ополаскивателей

2840. [T032667] ПЛАНОВАЯ САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) вторичной профилактики
- Б) первичной профилактики
- В) третичной профилактики
- Г) не является методом профилактики

2841. [Т032668] К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) телевизионная реклама
- Б) проведение «урока здоровья» в школе
- В) занятия по обучению гигиене полости рта
- Г) лекция-дискуссия по профилактике стоматологических заболеваний

2842. [Т032669] ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНО МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА ПО

- А) изменению показателей гигиенического состояния полости рта
- Б) количеству поставленных пломб
- В) количеству стоматологических клиник
- Г) количеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ

2843. [Т032670] ПРАКТИЧЕСКИМ ЭТАПОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) навык
- Б) знание
- В) понимание
- Г) убеждение

2844. [Т032671] ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- А) возраста
- Б) гигиенического состояния полости рта пациента
- В) стоматологического статуса пациента
- Г) стоматологической заболеваемости населения региона

2845. [Т032672] ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС КПУ У РЕБЁНКА 15 ЛЕТ, ЕСЛИ В 14 ЗУБЕ – ГЕРМЕТИК, В 33 – ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ, В 46 И 36 – ПЛОМБЫ, В 16 – ПЛОМБА, ТРЕБУЮЩАЯ РЕСТАВРАЦИИ, В 11 – ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ДЕНТИНА, В 32 И 42 – ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

- А) 3
- Б) 8
- В) 5
- Г) 7

2846. [Т032675] РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ НАЧИНАТЬ ЧИСТИТЬ ДЕТЯМ ЗУБЫ С

- А) момента прорезывания первого временного зуба
- Б) 3 лет
- В) 6 лет
- Г) после прорезывания всех временных зубов

2847. [Т032676] ОПРЕДЕЛИТЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ, ЕСЛИ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 35-44 ГОДА РАСПРЕДЕЛИЛАСЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА – 100%
- РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН -25%
- РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗУБНОГО КАМНЯ – 50%
- РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ГЛУБИНОЙ 4-5 ММ – 15%
- РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ГЛУБИНОЙ 6 ММ И БОЛЕЕ – 10%

- А) 100%
- Б) 50%
- В) 35%
- Г) 25%

2848. [Т032678] ЧИСТКА ЗУБОВ САМИМ ПАЦИЕНТОМ В ПРИСУТСТВИИ СПЕЦИАЛИСТА НАЗЫВАЕТСЯ

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

2849. [Т032679] ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПО МЕТОДУ

- А) Пахомова
- Б) Fones
- В) Charters
- Г) Bass

2850. [Т032680] ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ

- А) фторидов
- Б) хлоргексидина
- В) экстрактов лекарственных растений
- Г) глицерофосфата кальция, наногидроксиапатита

2851. [Т032681] КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА КОММУНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) улучшение стоматологического здоровья, улучшение осведомлённости по вопросам профилактики стоматологических заболеваний более чем у 75% населения
- Б) выпуск санбюлетений, количество бесед по профилактике, охват контролируемой гигиеной рта детей, посещающих организованные детские коллективы
- В) увеличение количества посещений к врачу-стоматологу с профилактической целью и уровня гигиены рта
- Г) увеличение использования населением средств гигиены рта, снижение распространённости заболеваний пародонта

2852. [Т032682] ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ФОРМИРОВАТЬ ДИСПАНСЕРНЫЕ ГРУППЫ В КОЛИЧЕСТВЕ

- А) 5
- Б) 3
- В) 4
- Г) 6

2853. [Т032683] КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. (РАЗ В ГОД)

- А) 6
- Б) 3
- В) 4
- Г) 2

2854. [Т032684] ПО ПЛАНУ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДОВ И РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ IV ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (РАЗ В ГОД)

- А) 3-4
- Б) 2
- В) 5-6
- Г) 1

2855. [Т032685] ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ _____ ЭТАПА ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- А) начального
- Б) подготовительного
- В) основного
- Г) оценки эффективности диспансеризации

2856. [Т032686] ПОВТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТСЯ

- А) каждые 6 месяцев
- Б) после прорезывания каждой группы временных зубов
- В) каждые 3 месяца
- Г) 1 раз в год

2857. [Т032687] АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЧИНАЕТСЯ

- А) на этапе планирования беременности и продолжается до родов
- Б) с 28 недели беременности и продолжается до родов
- В) с 22-23 недели беременности и продолжается до родов
- Г) с момента диагностики беременности и продолжается до родов

2858. [Т032688] НА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ДЕТСКОМУ ЕЖЕМЕСЯЧНО ВЫДЕЛЯЕТСЯ (ЧАС)

- А) 6
- Б) 10
- В) 2
- Г) 1

2859. [Т032689] САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ПЕРВЫЕ 20 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) 1 раз в месяц
- Б) 2 раза в месяц
- В) 3 раза в месяц
- Г) еженедельно

2860. [Т032690] АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беседа с пациентом на стоматологическом приёме
- Б) телевизионная реклама
- В) научно-популярная литература
- Г) выставка средств гигиены полости рта

2861. [Т032691] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) урок здоровья
- Б) беседа
- В) санитарный бюллетень
- Г) информационный стенд

2862. [Т032692] ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) пятна, пузыри, пузырьки, папулы, неправильных очертаний эрозии
- Б) отдельные эрозии округлой формы с узким ободком гиперемии
- В) разлитая эритема, кровоизлияния
- Г) единичные эрозии в участках слизистой оболочки, контактирующей с зубами

2863. [Т032693] ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА

- А) эксфолиативного
- Б) glandулярного
- В) экзематозного
- Г) ангулярного

2864. [Т032694] ДЛЯ МАЛОИНВАЗИВНОЙ НЕКЭКТОМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) химический способ «Carisolve»
- Б) метод с использованием комплекса «Глуфторед»
- В) метод с использованием комплекса «Saforide»
- Г) метод с использованием «R.O.C.S. Medikal Minerals»

2865. [Т032695] ПОКАЗАНИЕМ К КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИИ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА У РЕБЁНКА 9-10 ЛЕТ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО МОЖЕТ БЫТЬ

- А) локальный гингивит
- Б) нарушение речи
- В) нарушение акта приёма пищи
- Г) невозможность проведения ортодонтического лечения назубными аппаратами

2866. [Т032696] КРАТНОСТЬ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. СОСТАВЛЯЕТ (РАЗ В ГОД)

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 6

2867. [Т032697] ДЛЯ МЕТОДА ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМПЛЕКС

- А) «Глуфторед»
- Б) «Saforide»
- В) «R.O.C.S. Medikal Minerals адгезивный гель для аппликаций»
- Г) «Ремогель»

2868. [Т032698] РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ

- А) 2 раза в день, используя мягкую зубную щётку и гелевую пасту
- Б) 2 раза в день, используя резиновую щётку-напальчник
- В) после каждого приёма пищи
- Г) 1 раз в день утром

2869. [Т032699] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- А) 2% Метиленового синего
- Б) Шиллера–Писарева
- В) Эритрозина
- Г) 5% спиртовой настой Йода

2870. [Т032701] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ

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

2871. [Т032703] НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К

- А) сужению верхнего зубного ряда
- Б) расширению нижнего зубного ряда
- В) сужению нижнего зубного ряда, уплощению верхнего зубного ряда во фронтальном отделе
- Г) смещению жевательной группы зубов

2872. [Т032706] С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- А) бактериологический
- Б) гистологический
- В) цитологический
- Г) серологический

2873. [Т032707] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВСЕХ ЗАЧАТКОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) ортопантограмму
- Б) панорамный снимок
- В) прицельный снимок
- Г) телерентгенограмму головы в прямой проекции

2874. [T032708] ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ БЕЗ ПРОКЛАДКИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- А) стеклоиономерные цементы (СИЦ)
- Б) силикатные цементы
- В) композитный материал химического отверждения
- Г) композитный материал светового отверждения

2875. [T032709] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ

- А) 5 минут
- Б) 30 минут
- В) 2-3 суток
- Г) до 1 недели

2876. [T032710] ПРИ ВРОЖДЁННЫХ РАСЩЕЛИНАХ НЁБА ЗАНЯТИЯ С ЛОГОПЕДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ

- А) до операции
- Б) по окончании хирургического лечения
- В) в возрасте одного года
- Г) в возрасте 14 лет

2877. [T032712] ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЯМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- А) 2-3 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) ежемесячно
- Г) 1 раз в неделю

2878. [T032713] «МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) скарлатина
- Б) дифтерия
- В) корь
- Г) ветряная оспа

2879. [Т032714] ПОЯВЛЕНИЕ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПЯТЕН ФИЛАТОВА - БЕЛЬСКОГО-КОПЛИКА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЩЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) кори
- Б) скарлатины
- В) ветряной оспы
- Г) дифтерии

2880. [Т032715] ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А) кальцийсодержащие пасты
- Б) йодоформные пасты
- В) цинк-эвгеноловые пасты
- Г) резорцин-формалиновые пасты

2881. [Т032716] ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПРИМЕНЯЮТ

- А) стеклоиономерные цементы
- Б) композиты светового отверждения
- В) цинкфосфатные цементы
- Г) композиты химического отверждения

2882. [Т032717] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ

- А) санацию очагов фокальной инфекции
- Б) вакцинацию ребёнка
- В) закаливание и лечебную гимнастику
- Г) исключение приёма провоцирующего препарата

2883. [T032718] ПРИ КОНУСООБРАЗНЫХ ФИССУРАХ В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ С «НЕЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- А) неинвазивную герметизацию
- Б) покрытие зубов фтор-лаком
- В) профилактическое пломбирование
- Г) профессиональную чистку зубов

2884. [T032719] АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проведение уроков здоровья
- Б) выпуск санбюллетеней, брошюр
- В) профессиональная гигиена
- Г) индивидуальный подбор средств гигиены

2885. [T032723] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В МЕЖКОРНЕВОМ ПРОСТРАНСТВЕ У МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеопороз
- Б) остеосклероз
- В) гиперцементоз
- Г) отсутствие изменений

2886. [T032725] НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) реминерализирующая терапия
- Б) иссечение патологически изменённых тканей с последующим пломбированием
- В) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст
- Г) электрофорез препаратов фтора

2887. [Т032726] ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ

- А) пасты на основе растительных масел и нетвердеющие кальцийсодержащие пасты
- Б) резорцин-формалиновые пасты
- В) гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
- Г) мумифицирующие пасты

2888. [Т032727] ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НА УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- А) мумифицирующая паста
- Б) кальцийсодержащая паста
- В) паста на основе растительных масел
- Г) изолирующая прокладка

2889. [Т032728] ТЕРАПИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения
- Б) способствовать быстрой эпителизации элементов поражения
- В) способствовать снижению температурной реакции организма
- Г) способствовать дезинтоксикации организма

2890. [Т032730] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) распределение детей на диспансерные группы с учётом степени активности кариеса 1 раз в году
- Б) приём детей по обращаемости
- В) сплошная двухразовая санация детей, начиная с первого класса
- Г) ежемесячная оценка эффективности диспансеризации

2891. [Т032731] МОДЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ШКОЛЬНИКА, ИМЕЮЩЕГО III СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР

- А) 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца
- Б) 1 раз в год
- В) 2 раза в год
- Г) по обращаемости

2892. [Т032733] НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антенатальный
- Б) первое полугодие первого года жизни
- В) второе полугодие первого года жизни
- Г) дошкольный

2893. [Т032734] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ (ГОИВ) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

- А) в возрасте прорезывания первых временных зубов
- Б) с начала прорезывания первых постоянных зубов (5-6 лет)
- В) в возрасте 3-4 года
- Г) со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет)

2894. [Т032735] ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФТОРИДЫ, ВКЛЮЧАЮТ

- А) петрушку, персики, чай, скумбрию
- Б) сыр, молочно-кислые продукты
- В) клубнику, голубику, чернику
- Г) гранаты, арбузы, дыни

2895. [T032853] ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ЕГО ПОРАЖЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕННУЮ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОСМОТРА У СТОМАТОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- А) 6
- Б) 3
- В) 12
- Г) 1

2896. [T032854] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ НА ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гестоз второй половины беременности
- Б) искусственное вскармливание
- В) ОРВИ и ОРЗ на 5 году жизни
- Г) гипоксия плода

2897. [T032857] МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ СТРОЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) телерентгенография
- Б) внутриротовая рентгенография
- В) радивизиография
- Г) ортопантомография

2898. [T032858] ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ВОЗНИКЛО ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО СИФИЛИСА, ВРАЧ ДОЛЖЕН

- А) закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
- Б) продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания
- В) сказать больному о своём подозрении и прекратить приём
- Г) отказать пациенту в оказании стоматологической помощи

2899. [T032859] ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОДНОСТОРОННИЙ ВКЛЮЧЁННЫЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- A) 3
- Б) 1
- В) 2
- Г) 4

2900. [T032861] К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ШТИФТОВОГО ЗУБА ОТНОСЯТ

- A) устойчивые корни с частично сохранившейся культей
- Б) глубокое разрушение корня под десной
- В) искривлённые корни с тонкими стенками
- Г) заболевание пародонта, изменения в периодонте, подвижные корни

2901. [T032862] ДУГОВОЙ ПРОТЕЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- A) дугу, седла, искусственные зубы, ответвления, опорно-удерживающие элементы
- Б) искусственные зубы, базис, ответвления, опорно-удерживающие элементы
- В) дугу, ответвления, искусственные зубы, опорно-удерживающие элементы
- Г) дугу, седла, искусственные зубы

2902. [T032863] ВЫСОКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ

- A) круговой (по дуге)
- Б) передней и боковой
- В) переднебоковой
- Г) поперечной

2903. [T032864] ЗАЖИВЛЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА НАЗЫВАЕТСЯ

- A) первичная остеоинтеграция
- Б) синостоз
- В) остеофикация
- Г) внутрикостная стабилизация

2904. [Т032867] ПЕРЕСТРОЙКА МИОСТАТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПРИ РАЗОБЩЕНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 3-6 недель
- Б) 1 месяца
- В) 1-3 месяцев
- Г) 6-12 месяцев

2905. [Т032868] НЕСЪЁМНЫЕ ПРОТЕЗЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ, ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВО ВРАЧЕБНОМ КАБИНЕТЕ

- А) погружают в раствор Глутаральдегида
- Б) обрабатывают 3% Перекисью водорода
- В) протирают спиртовым раствором
- Г) обрабатывают раствором Хлорамина

2906. [Т032869] УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПРОВОДЯТ ВЛАЖНЫМ СПОСОБОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ НЕ РЕЖЕ

- А) 1 раз в день
- Б) 2 раза в день
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в неделю

2907. [Т032871] НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ

- А) 2 раз в год
- Б) 1 раза в год
- В) 2 раз в месяц
- Г) 1 раза в 2 года

**2908. [T032872] ОЦЕНКУ НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ
ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРОВОДЯТ**

- А) в полости рта и на диагностических моделях челюстей
- Б) при внешнем осмотре
- В) при помощи реопародонтографии
- Г) при помощи электромиографии

**2909. [T032873] КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ
ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ
ИМПЛАНТАЦИИ**

- А) является относительным противопоказанием
- Б) является местным противопоказанием
- В) не влияет на выбор метода лечения
- Г) является абсолютным противопоказанием

**2910. [T032876] КРАТНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ: «ИЗМЕРЕНИЕ
ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВА (УГЛОМЕТРИЯ)» В ДИАГНОСТИКЕ КОНЦЕВЫХ
ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ**

- А) однократно
- Б) согласно алгоритму
- В) несколько раз (2 и более)
- Г) на усмотрение лечащего врача (по потребности)

**2911. [T032877] ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОСТОВИДНЫМИ
ПРОТЕЗАМИ НЕ ПОКАЗАНО В СЛУЧАЯХ**

- А) недостаточной способности пародонта выдерживать нагрузку
- Б) отсутствия 3 зубов на одной стороне челюсти без потери дистальной опоры
- В) использования для фиксации съёмного протеза
- Г) отсутствия 4 резцов без потери жевательной функции

2912. [Т032878] ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИРОПЗ

- А) 0,6-0,8
- Б) 0,8 и более
- В) 0,2-0,4
- Г) 0,4-0,6

2913. [Т032879] ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТЕЗОМ ПОЛНОГО ЗУБНОГО РЯДА ФИКСАЦИЯ ОБЫЧНО УЛУЧШАЕТСЯ К

- А) 7 дню
- Б) 3-4 годам
- В) 1,5 месяцам
- Г) 1 году

2914. [Т032881] ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ

- А) 1 раз в 6 месяцев
- Б) 1 раз в 4 месяца
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в 2 месяца

2915. [Т032882] ЗАМЕНА СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДИТСЯ

- А) по потребности или раз в 3-4 года
- Б) через 1-1,5 месяца после окончания протезирования
- В) по требованию пациента
- Г) на любом сроке после протезирования

2916. [T032883] РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЧАСТИЧНОГО ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) от 40 до 75 % в разных возрастных группах
- Б) 98—99% старше 35 лет
- В) 28-30% от 35 до 44 лет
- Г) 86% в группе 35-44 лет

2917. [T032884] АРТИКУЛЯТОР СО СВОБОДНОПОДВИЖНОЙ ОСЬЮ, В КОТОРОМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ОККЛЮЗИОННЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- А) «скользящий»
- Б) «суставной»
- В) полурегулируемый
- Г) средне-анатомический

2918. [T032886] ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЧЁТКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА ТОМОГРАММЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕЗ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ

- А) середину головки нижней челюсти
- Б) основание ската суставного бугорка
- В) середину суставного бугорка
- Г) передний полюс головки нижней челюсти височно-нижнечелюстного сустава

2919. [T032887] ШИНЫ, УСТРАНЯЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ НА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ И ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ И СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАССЛАБЛЕНИЮ ПОСЛЕДНИХ, ОТНОСЯТСЯ К

- А) релаксирующим
- Б) репозиционным
- В) центрирующим
- Г) разобщающим

2920. [Т032888] ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ

- А) сразу после удаления или не позднее 24 часов
- Б) через 24 часа после удаления, но не позднее 72 часов
- В) в течение первой недели после удаления
- Г) через 10 дней после удаления

2921. [Т032890] ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, СЛУЖАЩИЕ ОПОРОЙ ДЛЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАСТИКИ, А ТАКЖЕ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) формирующими
- Б) репонирующими
- В) удерживающими
- Г) замещающими

2922. [Т032896] БЕЗ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНЫ КОРОНКИ

- А) ортодонтические штампованные
- Б) комбинированные
- В) керамические
- Г) пластмассовые

2923. [Т032897] ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЯВЛЕНИЯМИ ГАЛЬВАНИЗМА НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ

- А) снятие ортопедических конструкций
- Б) санацию полости рта
- В) изготовление временных гипоаллергенных ортопедических конструкций
- Г) консультацию гастроэнтеролога

2924. [T032898] ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДЯТСЯ

- А) не реже 1 раза в год
- Б) ежемесячно
- В) не реже 1 раза в 3 месяца
- Г) не реже 1 раза в 6 месяцев

2925. [T032899] ДИАГНОЗ «ПЕРВИЧНАЯ ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОККЛЮЗИЯ (КОМПЕНСИРОВАННАЯ ФОРМА)» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ С ПОМОЩЬЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) изучение окклюзионных контактов с помощью аппарата t-scan
- Б) изучение диагностических моделей
- В) внутриротовой осмотр пациента
- Г) электроодонтометрия

2926. [T032900] НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изучение окклюзионных контактов с помощью аппарата t-scan
- Б) изучение диагностических моделей
- В) окклюзиограмма
- Г) внутриротовой осмотр пациента

2927. [T032901] ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА Р., 49 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНА ГИПЕРЕМИЯ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН. ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ. ПОДВИЖНОСТЬ ВСЕХ ЗУБОВ 1-2 СТЕПЕНИ. ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО 5 ММ И РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ПО РЕНТГЕНОГРАММЕ НА 1/3-1/2 ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
- Б) хронический локализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
- В) пародонтоз средней степени тяжести
- Г) хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести

2928. [Т032902] ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) нечёткий контур суставной головки, сужение суставной щели
- Б) уплощение суставной головки и значительная атрофия суставного бугорка
- В) расширение суставной щели
- Г) деформация костных элементов сустава

2929. [Т032903] ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА С. 56 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО ИСТИРАНИЕ ВСЕХ ЗУБОВ ОТ 1/3 ДО 2/3 ДЛИНЫ КОРОНОК. ВЫСОТА НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА НЕ СНИЖЕНА. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, компенсированная форма
- Б) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, декомпенсированная форма
- В) локализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени
- Г) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени, декомпенсированная форма

2930. [Т032904] В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ ПРОИЗОШЕЛ ОТЛОМ КОРОНКИ ЗУБА 2.1 НА 2/3 ЕЁ ДЛИНЫ. РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗГОТОВЛЕНИЕ

- А) культевой штифтовой вкладки с последующим изготовлением металлокерамической или безметалловой коронки
- Б) металлокерамической или безметалловой коронки
- В) керамического винира
- Г) керамической вкладки

2931. [Т032905] ПРИ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА, СООТВЕТСТВУЮЩЕГО 2 КЛАССУ ПО КЕННЕДИ, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ортопедическое лечение с использованием дентальных имплантатов
- Б) изготовление консольного протеза
- В) изготовление съёмного пластиночного протеза дефекта зубного ряда
- Г) изготовление мостовидного протеза

2932. [Т032906] ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АТРОФИИ БЕЗЗУБОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ИСТОНЧЁННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА

- А) пластиночного с мягкой подкладкой
- Б) с металлическим базисом
- В) из безмономерного термопластического материала
- Г) с двойным зубным рядом

2933. [Т032908] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГАЛЬВАНОЗА В ПОЛОСТИ РТА СЛУЖИТ

- А) наличие в полости рта протезов разнородных металлических сплавов
- Б) заболевания пародонта
- В) несоответствие границ съёмных зубных протезов протезному ложу
- Г) наличие полных съёмных пластиночных протезов из акриловых базисных материалов

2934. [Т032909] ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПОЛОСТИ РТА И ПРОТЕЗОВ

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в 3 года
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в полгода

2935. [Т034317] ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ

- А) нейтрофильный сдвиг влево, ускоренную СОЭ
- Б) лейкоцитоз, анемию, тромбоцитопению
- В) нейтрофильный агранулоцитоз, лейкопению, ускоренную СОЭ
- Г) эритремию, замедленную СОЭ

2936. [Т034318] ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ОЧАГ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ВЫЯВЛЯЮТ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кариес эмали
- Б) гипоплазия эмали
- В) флюороз
- Г) гиперестезия эмали

2937. [Т034319] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) рентгенологический метод
- Б) электроодонтометрию
- В) капилляроскопию
- Г) люминесцентную диагностику

2938. [Т034320] ФОРМОЙ ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОЙ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА

СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ ПУЛЬПИТ

- А) хронический гипертрофический
- Б) хронический фиброзный
- В) острый диффузный
- Г) острый очаговый

2939. [Т034322] ФОРМОЙ КАНДИДОЗА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ОБРАЗОВАНИЕ БЕЛОГО «ТВОРОЖИСТОГО» НАЛЁТА, ЯВЛЯЕТСЯ КАНДИДОЗ

- А) острый псевдомембранозный
- Б) острый атрофический
- В) хронический атрофический
- Г) хронический гиперпластический

2940. [Т034324] ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПРОТИВОГРИБКОВЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ КЛОТРИМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Кандид раствор для полости рта
- Б) Кетоконазол мазь
- В) Низорал мазь
- Г) Ламизил мазь

2941. [Т034325] МЕТОДИКА «СИЛИКОНОВОГО КЛЮЧА» ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) формирования нёбной поверхности реставрации
- Б) формирования апроксимальной поверхности реставрации
- В) создания контактного пункта
- Г) создания вестибулярной поверхности реставрации

2942. [Т034327] ХРОНИЧЕСКИЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ГРАНУЛИРУЮЩИЙ ПЕРИОДОНТИТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- А) K04.5
- Б) K04.8
- В) K05.4
- Г) K02.1

2943. [Т034328] ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) ВКЛЮЧАЮТ

- А) динамическое наблюдение 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
- Б) динамическое наблюдение 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- В) динамическое наблюдение 1 раз в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- Г) динамическое наблюдение 3 раза в год

2944. [Т034329] МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАШПЕЙНЕРА (НИКОТИНОВЫЙ СТОМАТИТ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отказ от курения
- Б) отказ от приёма крепких алкогольных напитков
- В) рациональное протезирование
- Г) избирательное пришлифовывание зубов

2945. [Т034331] ИЗМЕНЕНИЕ В ПЕРИОДОНТЕ В ВИДЕ РАСШИРЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- А) хроническом язвенном
- Б) хроническом
- В) хроническом гиперпластическом
- Г) остром

2946. [Т034332] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД

- А) зондирования кариозной полости
- Б) рентгенографии
- В) электроодонтодиагностики (ЭОД)
- Г) вертикальной перкуссии

2947. [Т034333] К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТЛИЧИЯ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах, данные анамнеза, возраст больных
- Б) наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
- В) более глубокое поражение тканей зубов
- Г) атипичное расположение эрозий эмали на зубах

2948. [T034335] ДЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- А) «яблочного желе»
- Б) «скошенного луга»
- В) Никольского
- Г) Кэбнера

2949. [T034336] ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМИ ФОРМАМИ ПУЛЬПИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- А) купирование болевого синдрома
- Б) купирование болевого синдрома и ампутацию коронковой пульпы
- В) купирование болевого синдрома и экстирпацию пульпы
- Г) купирование болевого синдрома, экстирпацию пульпы и пломбирование корневых каналов

2950. [T034337] МЕТОД, ОСНОВАННЫЙ НА ПОЛНОМ СОХРАНЕНИИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) биологическим
- Б) витальной экстирпации
- В) витальной ампутации
- Г) девитальной ампутации

2951. [T034338] МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ В ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ В СВЯЗИ С

- А) отсутствием анатомически выраженного отграничения между коронковой и корневой пульпой
- Б) изменением цвета зубов
- В) быстрым переходом воспаления на корневую пульпу
- Г) малым объёмом пульпы

**2952. [Т034339] К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ
МАЗЬ**

- А) Бутадионосовая
- Б) Нистатиновая
- В) Декаминосовая
- Г) Оксолиновая

**2953. [Т034340] ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ КОСТЕОБРАЗОВАНИЯ В КОСТНЫЕ
КАРМАНЫ ВВОДЯТ**

- А) Колапан
- Б) Гидрокортизон
- В) Линкомицин
- Г) Солкосерил

**2954. [Т034341] ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ВЕРРУКОЗНОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) криодеструкцию
- Б) радиотерапию
- В) химиотерапию
- Г) иммунотерапию

**2955. [Т034342] ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) активном выявлении больных с ранними формами патологии пародонта и их лечении
- Б) лечении катарального гингивита
- В) обучении правильным методикам гигиены полости рта
- Г) санации зубов

2956. [Т034344] ЭНДОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ

- А) укрепление здоровья путём лечения общих заболеваний, закаливание
- Б) гигиенический уход за полостью рта, который осуществляется в домашних условиях и в стоматологическом кабинете
- В) уменьшение количества потребляемых углеводов
- Г) применение препаратов фтора и кальция в виде лаков, гелей, аппликаций, полосканий

2957. [Т034345] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА (К 02.1) ПРОВОДЯТ С

- А) хроническим пульпитом (К 04.03)
- Б) острым апикальным периодонтитом (К 04.4)
- В) хроническим гиперпластическим пульпитом (К 04.05)
- Г) гнойным пульпитом (К 04.02)

2958. [Т034346] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) воспалительный процесс, вовлекающий зачатки зубов или механическая травма развивающегося фолликула
- Б) различные заболевания, возникающие у детей или беременной женщины в период формирования и минерализации зубов
- В) наследственные нарушения процессов образования эмали и дентина
- Г) эндокринные нарушения, в частности гиперфункция щитовидной железы

2959. [Т034348] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПРИЧИННОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ С ЗУБА

- А) такого же на противоположной стороне зубной дуги
- Б) любого другого
- В) причинного
- Г) антагониста

2960. [Т034350] ПАСТЫ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- А) подавления роста бактерий корневого канала, стимуляции репаративных процессов
- Б) остановки кровотечения
- В) заполнения микропространств корневого канала и склеивания штифтов
- Г) удаления смазанного слоя

2961. [Т034351] АДГЕЗИВНЫЕ СИСТЕМЫ 5А ПОКОЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ТЕХНИКУ ПРИМЕНЕНИЯ

- А) двухшаговую - кондиционирование тканей зуба 35-37% раствором Фосфорной кислоты и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
- Б) двухшаговую - кондиционирование тканей зуба самопротравливающим несмываемым праймером и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
- В) трёхшаговую - кондиционирование тканей зуба 35-37% раствором Фосфорной кислоты, нанесение праймера на дентин и нанесение адгезива на эмаль и дентин зуба
- Г) одношаговую - нанесение самопротравливающего адгезива на эмаль и дентин зуба

2962. [Т034352] ФОРМА КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) конусной на всем протяжении
- Б) с параллельными стенками
- В) воронкообразной
- Г) округлой

2963. [Т034353] МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ, СУЩЕСТВУЮЩЕЙ МЕНЕЕ 7 ДНЕЙ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) устранении травмирующего фактора, антисептической обработке язвы, удалении некротических тканей протеолитическими ферментами, аппликациях обезболивающих средств и кератопластиков
- Б) устранении травмирующего фактора, прижигании язвы, антисептической обработке язвы, аппликациях обезболивающих средств и кератопластиков
- В) устранении травмирующего фактора, антисептической обработке язвы, хирургическом иссечении язвы, аппликациях обезболивающих средств
- Г) устранении травмирующего фактора, антисептической обработке язвы, прижигании язвы, удалении некротических тканей протеолитическими ферментами

2964. [Т034354] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ ПУЛЬПИТЕ (К 04.04) ПОКАЗАН МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

- А) витальная экстирпация
- Б) витальная ампутация
- В) биологический
- Г) девитальная экстирпация

2965. [Т034356] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ПАРОДОНТИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОВТОРНЫЕ ЯВКИ БОЛЬНЫХ

- А) 1 раз в 3 месяца
- Б) 1 раз в месяц
- В) 1 раз в 6 месяцев
- Г) 1 раз в 12 месяцев

2966. [Т034357] ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выработка у населения убеждения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни на основе научных знаний причин заболеваний и методов их предупреждения
- Б) предотвращение развития и появления рецидивов и осложнений заболеваний
- В) предотвращение потери функций органов и систем организма путём восстановления утрат и потерь здоровья в результате заболеваний
- Г) обнаружение факторов риска заболеваний и предотвращение конкретной патологии

2967. [Т034358] ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) Зовиракс
- Б) Солкосерил
- В) Нистатин
- Г) Метрогил-дента

2968. [Т034359] ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) Канестен мазь
- Б) Гистаглобулин
- В) 0,05% раствор Хлоргексидина
- Г) Трипсин, Химотрипсин

2969. [Т034360] ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ

- А) Солкосерил
- Б) Метрогил-Дента гель
- В) Ламизил
- Г) Трипсин

2970. [T034362] СОСТОЯНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- А) пальпации
- Б) осмотре полости рта
- В) перкуссии
- Г) расспросе

2971. [T034363] РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- А) задержку прорезывания зубов
- Б) патологическое стирание
- В) эрозии
- Г) формирование сверхкомплектных зубов

2972. [T034365] КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА – ПИСАРЕВА ОТОБРАЖАЕТ

- А) йодное число Свракова
- Б) индекс РМА
- В) индекс КПУ
- Г) индекс Фукса

2973. [T034368] ГЛУБОКОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- А) пульпита
- Б) некроза пульпы
- В) острого апикального периодонтита
- Г) дегенерации пульпы

2974. [T034369] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС

- A) CPITN
- Б) РНР
- В) Green, Vermillion
- Г) Silness, Loe

2975. [T034370] КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЁМА

- A) антибиотиков
- Б) поливитаминов
- В) нейролептиков
- Г) ферментов

2976. [T034371] ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИЯ ОТНОСИТСЯ К

- A) факультативному предраку
- Б) хейлиту
- В) дерматозу
- Г) облигатному предраку

2977. [T034373] ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПОСТОЯННОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- A) до дентино-цементного соединения
- Б) не доходя 2 мм от анатомической верхушки
- В) до анатомической верхушки
- Г) с выведением за анатомическую верхушку

2978. [T034374] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ

- A) коррекцию гигиены полости рта
- Б) аппликацию протеолитических ферментов
- В) гингивэктомию
- Г) склерозирующую терапию

2979. [Т034375] ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРОВОДИТСЯ

- А) кератопластиками
- Б) противовирусными препаратами
- В) антибиотиками
- Г) противогрибковыми препаратами

2980. [Т034376] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕСА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕНЫ НА

- А) блокаду вируса
- Б) воздействие на микрофлору
- В) санацию полости рта
- Г) эпителизацию

2981. [Т034377] ТЭР – ТЕСТ ОСНОВАН НА

- А) функциональной резистентности эмали к кислоте
- Б) оценке реминерализующих свойств слюны
- В) оценке кариесогенности зубного налёта
- Г) оценке гигиенического состояния полости рта

2982. [Т034378] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА, В РЕГИОНАХ С ПОНИЖЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) фторидсодержащих зубных паст
- Б) приём морепродуктов
- В) таблеток фторида натрия
- Г) фторидсодержащего лака

2983. [Т034426] САНАЦИЮ ПОЛОСТИ РТА БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДЯТ

- А) как только больному будет разрешено открывать рот
- Б) через неделю после получения травмы
- В) через 2 недели после получения травмы
- Г) через 3 недели после получения травмы

2984. [T034427] ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫХ МЕР ПРОФИЛАКТИКИ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) периодический профилактический осмотр
- Б) устранение профессиональных вредностей
- В) устранение травм слизистой оболочки
- Г) отказ от раздражающей пищи

2985. [T034428] ПОБУДИТЕЛЬНЫМ МОТИВОМ К ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возможное озлокачествление лейкоплакии слизистой оболочки рта
- Б) возможная потеря вкуса
- В) возможное развитие ксеростомии
- Г) образование налёта курильщика на зубах

2986. [T034429] ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ДЕНТИН ИМЕЕТ ЦВЕТ

- А) светло-жёлтый
- Б) коричневый
- В) чёрный
- Г) розовый

2987. [T034430] ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) форма дефекта
- Б) окрашивание Метиленовым синим
- В) болезненное зондирование
- Г) положительная холодовая проба

2988. [Т034431] В ЦЕЛЯХ ОНКОСКРИНИНГА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГУБ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) система «Визилайт»
- Б) прибор «Диагност»
- В) интраоральная видеокамера
- Г) прибор «Флорида-проуб»

2989. [Т034432] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА" НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- А) ревматолога
- Б) дерматолога
- В) кардиолога
- Г) нефролога

2990. [Т034433] ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ДОСТОВЕРЕН ТАКОЙ РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, КАК ЗЕЛЕНОВАТОЕ СВЕЧЕНИЕ

- А) межклеточных контактов в шиповидном слое эпителия слизистой оболочки полости рта
- Б) всей базальной мембраны слизистой оболочки полости рта
- В) стенок сосудов в собственной пластинке слизистой оболочке полости рта
- Г) участков базальной мембраны слизистой оболочки полости рта

2991. [Т034435] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНЫ ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ (МКА)

- А) 20-30
- Б) 70-90
- В) 50
- Г) 120

2992. [Т034436] РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА "ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ" ОТВОДЯТ

- А) данным рентгенологического исследования
- Б) анамнестическим данным
- В) перкуссии
- Г) термической пробе

2993. [Т034437] ОБОСТРЕНИЮ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) гнойное отделяемое из клинического кармана
- Б) гиперестезия твёрдых тканей зуба
- В) рецессия десны
- Г) клинический карман глубиной 6-8 мм

2994. [Т034438] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- А) генерализованная от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов
- Б) локализованная от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ длины корней зубов
- В) генерализованная до $\frac{1}{3}$ длины корней зубов
- Г) локализованная до $\frac{2}{3}$ длины корней зубов

2995. [Т034439] К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОТНОСЯТ ГЕЛИ

- А) РОКС Медикал
- Б) Хлосайт
- В) Метрогил Дента
- Г) Холисал

2996. [Т034440] ДИСПАНСЕРНЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- А) каждые 3-4 месяца в течение 5 лет
- Б) после выявления заболевания через 1,5-2 месяца
- В) 1 раз в год в течение 3 лет
- Г) 1 раз в 3 года

2997. [Т034442] ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ПО МЕТОДУ ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ РАСТВОРА

- А) Шиллера-Писарева
- Б) Фурацилина 0,005%
- В) Хлоргексидина биглюконата 2%
- Г) Гипохлорита натрия 3%

2998. [Т034443] К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ОТНОСЯТ

- А) Преднизолон, Кордиамин
- Б) 40% раствор Глюкозы, Но-шпа
- В) Камфора, Димедрол
- Г) Нашатырный спирт

2999. [Т034444] К ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ПРОЦЕДУРАМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ОТНОСЯТ

- А) электрофорез, фонофорез с глюконатом Са
- Б) электросон
- В) Дарсонваль
- Г) гидромассаж дёсен

3000. [T034445] ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) антисептики
- Б) противовоспалительные препараты
- В) десенсибилизирующие препараты
- Г) дезодорирующие растворы

3001. [T034446] ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

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

3002. [T034447] ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ДАННЫЕ АНАМНЕЗА, СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, УЧИТЫВАЮТСЯ

- А) обязательно
- Б) только при биологическом методе
- В) только, если лечение предполагается с использованием анестезии
- Г) если пациент перенёс инфаркт миокарда 6 месяцев назад

3003. [T034449] СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ

- А) после тяжёлых заболеваний в первые 2 года жизни
- Б) после удаления временного (молочного) зуба по поводу травмы
- В) если временные зубы были поражены кариесом
- Г) при злоупотреблении пищей, богатой углеводами

3004. [T034450] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОВ ПО ПОВОДУ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ

- А) антибиотики назначаются с учётом анамнеза и клинической картины
- Б) антибиотики назначаются всегда
- В) антибиотики не назначаются
- Г) антибиотики назначаются в виде полосканий

3005. [T034452] ПЕРЧАТКИ И МАСКИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ

- А) меняются после каждого пациента
- Б) после использования стерилизуются в автоклаве
- В) не меняются, обрабатываются раствором антисептика после каждого пациента
- Г) выбрасываются в пакет с отходами с литерой «А»

3006. [T034454] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- А) Хлоргексидин
- Б) Бетадин
- В) Вокадин
- Г) Гипохлорит натрия

3007. [T034455] ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПОЛИМЕРНЫХ ЛЕНТ ПРИ ШИНИРОВАНИИ ЗУБОВ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) текучий светоотверждаемый композит
- Б) стеклоиономерный цемент
- В) ормомеры
- Г) пакуемый композиционный материал

3008. [T034456] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ГРАНУЛЯЦИЙ ИЗ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ГЛУБИНОЙ БОЛЕЕ 3 ММ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) универсальную и зоноспецифическую кюрету
- Б) серповидный скейлер
- В) пародонтальный зонд
- Г) эксплорер

3009. [T034462] МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА 2% РАСТВОРА НОВОКАИНА ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- А) 50
- Б) 25
- В) 100
- Г) 150

3010. [Т034463] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ПРОБЫ НА НОВОКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) Перманганат калия
- Б) Перекись водорода
- В) Хлорид натрия
- Г) Фурациллин

3011. [Т034465] ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ПРИ УДАЛЕНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) первого моляра
- Б) клыка
- В) первого премоляра
- Г) второго премоляра

3012. [Т034466] НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАЦИЮ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) носоротовая воздушная проба
- Б) передняя риноскопия
- В) обзорная рентгенография
- Г) пункция верхнечелюстного синуса

3013. [Т034467] ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) австралийский антиген крови
- Б) клинический анализ крови
- В) скорость оседания эритроцитов
- Г) электролит крови

3014. [T034468] ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ВИЧ СЛУЖИТ

- А) полилимфаденит неясной этиологии
- Б) одонтогенный лимфаденит
- В) специфический лимфаденит
- Г) тонзиллогенный лимфаденит

3015. [T034470] СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) воздушно-капельный
- Б) алиментарный
- В) контактный
- Г) половой

3016. [T034473] КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бактериологический контроль
- Б) данные учёта журнала стерилизации
- В) данные визуального контроля стерилизационной
- Г) определение концентрации дезинфицирующих растворов

3017. [T034474] БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА РВОТУ, ОДЫШКУ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 41°С, ПОДЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ УВЕЛИЧЕНЫ, НА КОЖЕ ЛИЦА ВЫРАЖЕННОЕ СИММЕТРИЧНОЕ ПОКРАСНЕНИЕ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рожистое воспаление
- Б) стрептодермия
- В) флебит лицевых вен
- Г) сибирская язва

3018. [Т034475] У БОЛЬНОГО БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ ПИЩИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕЛЕЗА БОЛЕЗНЕННА, В ПОЛОСТИ РТА ВЫВОДНОЙ ПРОТОК В ВИДЕ ПЛОТНОГО ТЯЖА. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) калькулёзный сиаладенит
- Б) острый сиаладенит
- В) сиалоз
- Г) киста слюнной железы

3019. [Т034476] ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА У БОЛЬНОГО НАЧАЛОСЬ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЛУНКИ УДАЛЁННОГО ЗУБА. ВАША ТАКТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) ушивании лунки
- Б) тампонаде йодоформенной турундой
- В) наложении давящей повязке и парентеральном введении аминокaproновой кислоты
- Г) тампонаде лунки тампоном с аминокaproновой кислотой

3020. [Т034477] ВРАЧ СЛУЧАЙНО ПОРАНИЛ КОЖУ РУКИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОМУ. ЕГО ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ - ВЫДАВИТЬ КРОВЬ, ОБРАБОТАТЬ

- А) 70% раствором спирта
- Б) крепким раствором Калия перманганата
- В) 5% раствором Йода
- Г) 3% раствором Перекиси водорода

3021. [Т034479] ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ

- А) периапикальных тканей и показаний к лечению
- Б) костной ткани альвеолы и зубо-десневого соединения
- В) костной ткани альвеолы и состояния периапикальных тканей
- Г) костной ткани альвеолы и показаний к лечению

3022. [Т034480] НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) очаговом одонтогенном остеомиелите тела нижней челюсти в области моляров
- Б) острым перикороните от нижнего третьего моляра
- В) острым периостите нижней челюсти в области резцов
- Г) фурункуле нижней губы

3023. [Т034481] ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- А) 48-72
- Б) 24-48
- В) 12-24
- Г) 72-86

3024. [Т034482] ЛУЧШИМ ПРОФИЛЕМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ОБЛАДАЮТ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) высокоселективные ингибиторы циклооксигеназы 2
- Б) неселективные ингибиторы циклооксигеназы 1 и 2
- В) селективные ингибиторы циклооксигеназы 1
- Г) селективные ингибиторы циклооксигеназы 2

3025. [Т034483] ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ СОСТОИТ В

- А) вскрытии поднадкостничного абсцесса, дренировании раны
- Б) пломбировании канала, назначении физического лечения
- В) ампутации корня причинного зуба
- Г) резекции верхушки корня причинного зуба

3026. [Т034485] ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) нормализации функциональной окклюзии
- Б) устранения острых краёв зубов
- В) снижения окклюзионной высоты
- Г) достижения плавности движений нижней челюсти

3027. [Т034486] КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бактериологический контроль
- Б) регулярность генеральных уборок
- В) контроль за санитарным состоянием старшей медицинской сестрой
- Г) регулярность влажных уборок

3028. [Т034487] ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЁННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ

- А) ранних симптомов заболевания
- Б) допустимых доз лучевой терапии
- В) препаратов для лечения
- Г) результатов биопсии

3029. [Т034488] РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внеротовая рентгенография или томография
- Б) томография
- В) ангиография
- Г) сиалография

3030. [Т034489] СИАЛОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ МАССЫ В ПАРЕНХИМЕ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ

- А) «гроздьев винограда»
- Б) «чернильного пятна»
- В) сужения протоков паренхимы
- Г) расширения и сужения протока

3031. [Т034490] ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА, ОСЛОЖНЁННОЙ ОСТРЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ (БЕЗ НАЛИЧИЯ КОРНЯ ЗУБА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ), ПОКАЗАНО

- А) промывание пазухи антисептическими растворами (для снятия воспаления), проведение местной пластики соустья после ликвидации воспалительных явлений
- Б) срочное проведение синусотомии с пластикой соустья
- В) плановое проведение синусотомии с пластикой соустья
- Г) проведение местной пластики соустья без синусотомии

3032. [Т034491] ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- А) короткой уздечке языка
- Б) линейных келлоидных рубцах
- В) обширных дефектах мягких тканей
- Г) макроглоссии

3033. [Т034492] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) удалении причинного зуба, пункции и промывании верхнечелюстной пазухи, симптоматическом лечении
- Б) синусотомии
- В) пункции верхнечелюстной пазухи
- Г) удалении причинного зуба, синусотомии

3034. [Т034493] ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ СПОСОБСТВУЕТ

- А) санация полости рта
- Б) проведение профессиональной гигиены
- В) уменьшение употребления углеводов
- Г) приём фторидсодержащих препаратов

3035. [Т034494] ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- А) 0,5% Хлоргексидина биглюконата в 70% этиловом спирте
- Б) 3% Перекиси водорода
- В) Перманганата калия в разведении 1:10 000
- Г) Фурацилина в разведении 1:5 000

3036. [Т034496] ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ХИРУРГИ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) только при поступлении на работу
- Г) ежемесячно

3037. [Т034497] РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутриротовая рентгенография
- Б) панорамная рентгенография
- В) рентгеноскопия
- Г) томография - панорамная томография

3038. [T034498] К ХИРУРГУ-СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА УСТАНОВЛЕНО, ЧТО У БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПЕНИЦИЛЛИН И НОВОКАИН. ВРАЧУ СЛЕДУЕТ

- А) направить на консультацию к аллергологу
- Б) госпитализировать в стоматологический стационар
- В) проконсультироваться у терапевта
- Г) провести кожную пробу

3039. [T034499] ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ НИЖНЕГО ЗУБА МУДРОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие полулуния Вассмунда и рецидивы воспалительного процесса при затруднённом прорезывании
- Б) острый перикоронит
- В) травма слизистой оболочки над зубом мудрости зубом-антагонистом
- Г) отсутствие зуба-антагониста

3040. [T034500] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) удалении «причинного» зуба, уменьшении напряжения тканей, вскрытии и дренировании очагов воспаления, назначении противовоспалительного лечения
- Б) предупреждении развития инфекции и образования некроза
- В) снижении сосудистой проницаемости и образования вазоактивных веществ, сохранении «причинного» зуба
- Г) уменьшении общей интоксикации организма, снижении нейрогуморальных сдвигов, секвестрэктомии

3041. [T034501] ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) не принимать пищу и жидкость в течение 2-3 часов, делать ванночки с антисептическим раствором по показаниям, исключить грубую и горячую пищу, воздержаться от чистки зубов в течение суток после удаления зуба
- Б) не употреблять горячую пищу или кофе через 2-3 часа после операции
- В) проводить интенсивные антисептические полоскания полости рта не ранее, чем через 2 часа после проведённой операции
- Г) назначить УВЧ терапию в термической дозе

3042. [T038945] ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний и сохранение стоматологического здоровья населения

Б) систему мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья населения

В) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний

Г) комплекс мер, включающих диагностику заболеваний и динамическое наблюдение

3043. [T038946] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЮТ

А) Метиленовый синий

Б) Фторид натрия

В) Хлорид натрия

Г) спиртовой йодосодержащий раствор

3044. [T038947] ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ _____
ЗУБА

А) после прорезывания

Б) до прорезывания

В) в момент прорезывания

Г) во время образования зачатка

3045. [T038948] ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний путём устранения причин и условий их возникновения, а также повышения устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды
- Б) систему мероприятий, направленных на реабилитацию стоматологического статуса путём сохранения функциональных возможностей органов и тканей челюстно-лицевой области, в основном, методом замещения
- В) комплекс мероприятий, направленных на предотвращение рецидивов и осложнений заболеваний
- Г) систему мероприятий, направленных на лечение стоматологических заболеваний

3046. [T038949] К ВИДАМ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) минерализованные
- Б) цветные
- В) нецветные
- Г) пищевые остатки

3047. [T038950] МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) окрашивание
- Б) рентгенологический
- В) определение с помощью микроскопа
- Г) биопсия

3048. [T038951] ВЕЛИЧИНА PH ЗУБНОГО НАЛЁТА

- А) изменяется
- Б) постоянная
- В) щелочная
- Г) кислая

3049. [T038952] НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ

- А) режущего края и бугров
- Б) фиссур и естественных ямок
- В) контактных поверхностей
- Г) шейки

3050. [T038954] ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТАКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, КАК

- А) проницаемость
- Б) микротвёрдость
- В) растворимость
- Г) микротвёрдость и растворимость

3051. [T038956] ЗНАЧЕНИЕ PH ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 5,5
- Б) 6,5
- В) 7,0
- Г) 8,0

3052. [T038957] ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) частота приёма сахара
- Б) форма приёма сахара
- В) количество принятого сахара
- Г) тип принятого сахара

3053. [T038958] ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ВСТРЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ

- А) временных и постоянных
- Б) чаще временных
- В) временных
- Г) постоянных

3054. [T038959] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- А) 2% раствор метиленового синего
- Б) Шиллера-Писарева
- В) 5% спиртовой раствор йода
- Г) эритрозина

3055. [T038960] РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

- А) в стадии пятна
- Б) глубококом
- В) осложнённом
- Г) среднем

3056. [T038963] ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) питьевая вода
- Б) лекарства
- В) воздух
- Г) пища

3057. [T038964] ОПТИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)

- А) 1,0
- Б) 0,2
- В) 0,5
- Г) 1,8

3058. [Т038965] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

- А) ежедневно
- Б) 1 раз в неделю
- В) 1 раз в 2 недели
- Г) 1 раз в полгода

3059. [Т038966] ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

- А) временных и постоянных
- Б) временных
- В) постоянных
- Г) только временных

3060. [Т038967] ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У 12-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ

- А) средний, высокий, очень высокий
- Б) низкий
- В) низкий, средний, высокий
- Г) очень низкий, низкий, средний

3061. [Т038968] ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ В СОЧЕТАНИИ С ЭКЗОГЕННЫМИ МЕТОДАМИ

- А) наиболее эффективна
- Б) неэффективна
- В) не имеет значения
- Г) эффективна только в период созревания эмали

3062. [T038969] ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ДАВАТЬ ДЕТЯМ

- А) каждый день
- Б) через день
- В) 1 раз в неделю
- Г) 2 раза в неделю

3063. [T038970] ПЕРИОД АКТИВНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

- А) через 2-3 года
- Б) сразу
- В) через 5-6 лет
- Г) к 14 годам

3064. [T038971] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОКАЗАНО ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

- А) сразу
- Б) через 2-3 года
- В) в течение всей жизни
- Г) через 4-6 лет

3065. [T038972] ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 6-8
- Б) 10-11
- В) 12-13
- Г) до 14

3066. [T038973] ПРИ ОСМОТРЕ ХОРОШО ВИДЕН ГЕРМЕТИК

- А) опаковый
- Б) прозрачный
- В) любой
- Г) и прозрачный, и опаковый

3067. [T038974] ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- A) Fissurit F
- Б) Revolution
- В) Ketac-Molar
- Г) Эвикрол

3068. [T038975] К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ

- A) микроорганизмы зубного налёта и простые углеводы пищи
- Б) избыточное содержание фтора в окружающей среде
- В) воспалительный процесс в развивающемся фолликуле
- Г) механическую травму развивающегося фолликула

3069. [T038976] НЕПРЕМЕННОМИ СВОЙСТВАМИ ИСТИННЫХ ГЕРМЕТИКОВ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- A) устойчивость к истиранию
- Б) выраженная опаковость
- В) хорошая текучесть
- Г) прозрачность

3070. [T038977] ЛЕЧЕНИЕ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ

- A) кальций и фтор
- Б) только фтор
- В) только кальций
- Г) литий

3071. [T038979] В СОСТАВ ГИДРОКСИАПАТИТА НЕ ВХОДИТ ЭЛЕМЕНТ

- A) F
- Б) Ca
- В) P
- Г) O

3072. [T038980] ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН

- A) D
- Б) А
- В) В
- Г) С

3073. [T038984] С ПОМОЩЬЮ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- A) начальный кариес
- Б) флюороз
- В) системную гипоплазию
- Г) флюороз и гипоплазию

3074. [T038985] КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УСТОЙЧИВОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ

- A) кариесогенных факторов
- Б) кислот
- В) щелочей
- Г) кислот и щелочей

3075. [T038986] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА НУЖНО ЗНАТЬ

- A) КПУ
- Б) РМА
- В) СРІТН
- Г) ИДЖ

3076. [T038987] ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) снижением микротвёрдости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного
- Б) снижением микротвёрдости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного
- В) одинаковым снижением микротвёрдости наружного и подповерхностного слоёв
- Г) снижением микротвёрдости подповерхностного слоя

3077. [T038988] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОТНОСЯТ

- А) витальное окрашивание
- Б) электроодонтодиагностику (ЭОД)
- В) рентгенографию
- Г) трансиллюминационный метод

3078. [T038989] МЕТИЛЕНОВЫЙ СИНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) диагностики очаговой деминерализации
- Б) КПУ
- В) КПИ
- Г) РМА

3079. [T038990] КУТИКУЛА ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- Б) производное гликопротеидов слюны
- В) скопление микроорганизмов и углеводов
- Г) скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

3080. [T038994] ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПОЛОСТИ РТА PH СЛЮНЫ

- А) смещается в кислую сторону
- Б) смещается в щелочную сторону
- В) остаётся без изменений
- Г) становится нейтральным

3081. [T038995] У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) Фёдорова-Володкиной
- Б) Грина-Вермиллиона
- В) РНР
- Г) КПУ(п)

3082. [T038997] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО

- А) локализации
- Б) кариесогенности
- В) интенсивности
- Г) толщине

3083. [T038998] РНР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

- А) эффективности гигиены полости рта
- Б) упрощённый гигиены полости рта
- В) папиллярно-маргинально-альвеолярный
- Г) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

3084. [T038999] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА РНР ОКРАШИВАЮТ ЯЗЫЧНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ

- А) 3.6, 4.6
- Б) 1.6, 2.6
- В) 1.6, 4.6
- Г) 1.6, 3.6

3085. [T039000] ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ЗУБНОГО КАМНЯ ДАЁТ ИНДЕКС

- А) ИГР-У
- Б) КПУ
- В) РНР
- Г) Фёдорова-Володкиной

3086. [T039002] ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

- А) снижается
- Б) увеличивается
- В) не изменяется
- Г) становится нейтральным

3087. [T039006] ХРАНИТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ В

- А) стакане рабочей частью вверх
- Б) стакане рабочей частью вниз
- В) футляре
- Г) дезинфицирующем растворе

3088. [T039007] ОЧИЩАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ

- А) абразивными
- Б) связующими
- В) ароматизирующими
- Г) БАВ

3089. [T039008] В КАЧЕСТВЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ В СОСТАВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ ФТОРИД НАТРИЯ

- А) монофторфосфат, фторид олова, аминофторид
- Б) аминофторид, фторид кальция, фторид железа
- В) фторид олова, фторид кальция
- Г) монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция

3090. [Т039009] УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

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

3091. [Т039011] ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) 1 раз в 3 года
- Г) 1 раз в 2 года

3092. [Т039012] СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПАСТАХ, ПОСТУПАЮЩИХ В СВОБОДНУЮ ПРОДАЖУ, НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (PPM)

- А) 1500
- Б) 500
- В) 1000
- Г) 2000

3093. [Т039013] САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ

- А) врач
- Б) родители
- В) дети
- Г) учащиеся

3094. [Т039014] ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ

- А) средней жёсткости
- Б) мягкую
- В) жёсткую
- Г) очень жёсткую

3095. [Т039015] ЗУБОЧИСТКИ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ

- А) дерева и пластмассы
- Б) пластмассы
- В) гуттаперчи
- Г) силикона

3096. [Т039016] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ЗОНЫ ЭКВАТОРА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) флоссы
- Б) монопучковые зубные щётки
- В) зубные ёршики
- Г) лечебно-профилактические зубные щётки

3097. [Т039017] ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОСТАТКОВ ПИЩИ ИЗ МЕЖЗУБНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) флосс и зубочистку
- Б) гигиеническую зубную щётку
- В) лечебно-профилактическую зубную щётку
- Г) жевательную резинку

3098. [Т039018] ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ

- А) мягкие
- Б) очень мягкие
- В) жёсткие
- Г) средней жёсткости

3099. [Т039019] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРЕДМЕТАМ ГИГИЕНЫ ОТНОСЯТСЯ ЗУБНЫЕ

- А) ёршики
- Б) щётки
- В) порошки
- Г) пасты

3100. [T039021] СИЛОВОЙ ВЫСТУП В КОНСТРУКЦИИ ЗУБНЫХ ЩЁТОК СЛУЖИТ ДЛЯ

- А) чистки дистальных поверхностей жевательной группы зубов
- Б) осуществления массажа десны
- В) более эффективной чистки жевательной поверхности
- Г) определения срока службы щётки

3101. [T039022] МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профессиональная гигиена полости рта
- Б) кюретаж пародонтальных карманов
- В) местная противовоспалительная терапия
- Г) шинирование подвижных зубов

3102. [T039024] ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- А) 5 лет
- Б) 1 год
- В) 2 года
- Г) 3 года

3103. [T039026] ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У РЕБЁНКА 3 ЛЕТ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) кпу (з)
- Б) КПУ(з) и кпу(з)
- В) КПУ(з)
- Г) ИГР-У

3104. [T039027] ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

- А) КПУ(з) и кпу(з)
- Б) кпу (з)
- В) КПУ(з)
- Г) ИГР-У

3105. [T039028] СРІ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС

- А) коммунальный пародонтальный ВОЗ
- Б) интенсивности кариеса зубов
- В) эффективности гигиены полости рта
- Г) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

3106. [T039029] КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ЛЕТ)

- А) 12
- Б) 6
- В) 15
- Г) 35-44

3107. [T039031] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПОЯВИЛСЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЙ ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО

- А) травмой сосудов
- Б) травмой мышц при проведении анестезии
- В) анафилактическим шоком
- Г) непереносимостью анестетика

3108. [T039032] У БОЛЬНОГО ЛИНЕЙНЫЙ ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЛОЖЕНА ЗУБО-ДЕСНЕВАЯ ШИНА С МЕЖЧЕЛЮСТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ, ЗАЖИВЛЕНИЕ ПРОХОДИЛО БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ. СНЯТИЕ ШИН ПОКАЗАНО ЧЕРЕЗ

- А) 3 недели
- Б) 10 дней
- В) 2 недели
- Г) 1 месяц

3109. [T039033] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ УКЛАДКОЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ УКЛАДКА ПО

- А) Шулеру
- Б) Вайсблату
- В) Вайсбрему
- Г) Тигерштедту

3110. [T039034] СИМПТОМ ВЕНСАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) остеомиелите
- Б) периодонтите
- В) флегмоне
- Г) периостите

3111. [T039035] ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургическое
- Б) консервативное
- В) терапевтическое
- Г) ортопедическое

3112. [T039036] ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вправление вывиха
- Б) медикаментозное
- В) пращевидная повязка
- Г) ортопедическое

3113. [T039037] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СМЕЩЕНИЯ СУСТАВНОГО ДИСКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- А) магнито-резонансной томографии ВНЧС
- Б) рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции
- В) ортопантомографии
- Г) конусно-лучевой компьютерной томографии

3114. [T039038] СМЕЩЕНИЕ БОЛЬШЕГО ОТЛОМКА ПОД ДЕЙСТВИЕ ТЯГИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ УГЛА ПРОИСХОДИТ

- А) медиально и вперёд
- Б) книзу и кзади
- В) кверху и вперёд
- Г) латерально и кверху

3115. [T039039] РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА, КОТОРЫЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 0,05% водный Хлоргексидина биглюконата
- Б) Фурацилин 1:5000
- В) 2% спиртовой Йода
- Г) 30% Линкомицина гидрохлорида

3116. [T039041] МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ранняя и надёжная иммобилизация отломков
- Б) временная иммобилизация отломков
- В) отсроченная иммобилизация отломков
- Г) физиотерапия

3117. [Т039042] НОРМАЛИЗАЦИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ

- А) дисфункциональных заболеваниях ВНЧС
- Б) вторичном деформирующем остеоартрозе
- В) анкилозе
- Г) неоартрозе

3118. [Т039043] СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- А) эпидемиологического обследования населения
- Б) плановой санации полости рта
- В) диспансеризации населения
- Г) осмотров по обращаемости

3119. [Т039044] ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ У ПАЦИЕНТА ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВЕСТИ

- А) предварительную медикаментозную подготовку (премедикацию)
- Б) ЭКГ
- В) кислородотерапию
- Г) тщательный сбор стоматологического анамнеза

3120. [Т039045] ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА ФАКТОРОМ

- А) механическим
- Б) химическим
- В) трофическим
- Г) физическим

3121. [Т039047] СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) деформация альвеолярного отростка нижней челюсти
- Б) подвижность костных отломков нижней челюсти
- В) кровотечение из разрыва слизистой альвеолярного отростка нижней челюсти
- Г) положительный симптом «непрямой нагрузки» при давлении на подбородочный отдел нижней челюсти

3122. [Т039048] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- А) гипотензивные
- Б) антибиотики
- В) десенсебилизирующие
- Г) анальгетики

3123. [Т039049] К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИИ ОТНОСЯТ

- А) небольших размеров кисту, расположенную в пределах 1-2 зубов
- Б) большие кисты верхней челюсти с разрушением костного дна полости носа и нёбной пластинки
- В) кисту, в полость которой проецируются 3 и более интактных зуба
- Г) обширные кисты с резким истончением основания

3124. [Т039050] ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) парафино-, озокерито-, грязелечение
- Б) антибиотики, десенсебилизирующие средства
- В) УВЧ терапию
- Г) химиотерапию

3125. [Т039051] ПРОФИЛАКТИКОЙ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лечение хронических форм периодонтита
- Б) профессиональная гигиена полости рта
- В) отбеливание зубов
- Г) удаление сверхкомплектных зубов

3126. [Т039052] ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) устранение травматического фактора (острые края зубов, зубных протезов)
- Б) изготовление съёмных протезов
- В) пункция верхнечелюстной пазухи
- Г) изготовление виниров

3127. [Т039053] ФАКТОРОМ КУРЕНИЯ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ КАНЦЕРОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТКАНИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) запах изо рта
- Б) температурное воздействие
- В) химическое воздействие
- Г) ионизирующее излучение

3128. [Т039054] ПРОФИЛАКТИКОЙ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ортодонтическое лечение при аномалиях окклюзии
- Б) профессиональная гигиена полости рта
- В) лечение кариеса и его осложнений
- Г) лечение заболеваний пародонта

3129. [Т039056] ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ПРИ УДАЛЕНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) третьего моляра
- Б) бокового резца
- В) клыка
- Г) второго премоляра

3130. [Т039057] ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОБОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСА ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) прекращении введения аллергена, в/в введении антигистаминных препаратов, глюкокортикоидов, бронхоспазмолитиков, плазмозамещающих растворов
- Б) помещении больного в горизонтальное положение с приподнятыми нижними конечностями, тройном приёме Сафара, оксигенотерапии, в/м введении дыха-тельных аналептиков
- В) абсолютном покое, приёме Нитроглицерина, в/м или в/в введении аналгетиков, оксигенотерапии, введении спазмолитиков
- Г) приёме Нитроглицерина, тройном приёме Сафара, оксигенотерапии, в/м введении дыхательных аналептиков

3131. [Т039059] САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПЕЦИАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- А) имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение здоровья коллектива индивидуума и общества в целом
- Б) имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение готовности платить за медицинскую помощь коллектива индивидуума и общества в целом
- В) имеющую целью увеличение "индекса здоровья"
- Г) изучающую поведение людей в состоянии предболезни

3132. [Т039060] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ОКСИГЕНАЦИИ ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- А) полярографию
- Б) миографию
- В) рентгенографию
- Г) томографию

3133. [Т039061] ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛОКАЛЬНОГО КРОВОТОКА ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- А) фотоплетизмографию
- Б) термографию
- В) рентгенографию
- Г) электромиографию

3134. [Т039062] К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ХИРУРГОМ-СТОМАТОЛОГОМ, ОТНОСИТСЯ

- А) цитология
- Б) опрос
- В) пальпация
- Г) перкуссия

3135. [Т039063] К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ХИРУРГОМ-СТОМАТОЛОГОМ, ОТНОСИТСЯ

- А) биопсия
- Б) осмотр
- В) перкуссия
- Г) аускультация

3136. [Т039064] РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лечебная физкультура
- Б) металло-полимерный остеосинтез
- В) двучелюстное шинирование
- Г) фиксирующая подбородочно-теменная повязка

3137. [Т039065] РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) физиотерапия
- Б) внутриротовой разрез
- В) наружный разрез
- Г) удаление причинного зуба

3138. [Т039066] ОСНОВНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хроническая травма
- Б) вторичная адентия
- В) гиперсаливация
- Г) наличие зубных камней

3139. [T039068] ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ

- А) стойких привычек здорового образа жизни
- Б) знаний о заболевании
- В) знаний о здоровой пище
- Г) знаний о структуре здравоохранения

3140. [T039069] К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- А) выпуск брошюр, плакатов
- Б) лекции с населением
- В) беседы с населением
- Г) личные советы пациенту

3141. [T039265] К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- А) токсикозы
- Б) наличие очагов деминерализации эмали
- В) изменение минерального состава слюны
- Г) чрезмерное употребление солёной пищи

3142. [T039266] К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- А) экстрагенитальную патологию
- Б) мелкое преддверие полости рта у матери
- В) снижение минерализирующего потенциала слюны
- Г) недостаток поступления фторида в организм

3143. [T039267] К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- А) заболевания новорождённых
- Б) ранний прикорм
- В) грудное вскармливание до 1 года
- Г) поступление фторида в организм ребёнка в оптимальной дозировке

3144. [T039467] ТОЛЩИНА ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- А) 3-4
- Б) 0-1
- В) 1,5-2
- Г) 1,5

3145. [T039468] ТОЛЩИНА МЕДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- А) 1-1,5
- Б) 0-1
- В) 1,5-2
- Г) 3-4

3146. [T039469] УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) вращении верхней челюсти по часовой стрелке
- Б) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- В) ретрогнатическом типе профиля
- Г) вертикальном типе роста лицевого скелета

3147. [T039470] УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SARGO СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) вращении нижней челюсти по часовой стрелке
- Б) горизонтальном направлении роста лицевого скелета
- В) ретрогнатическом типе профиля
- Г) вертикальном типе роста лицевого скелета

3148. [T039471] МЕТОД МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОСТОИТ В

- А) погружении гипсового штампа в разогретый воск с последующей моделировкой
- Б) нанесении базисного воска на модель с помощью моделировочных инструментов
- В) изготовлении трёх колпачков из полимерной пленки различной толщины
- Г) изготовлении платинового колпачка и нанесение на него воска

3149. [T039472] КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ

- А) с помощью тонкой артикуляционной бумаги
- Б) визуально
- В) с помощью плотной копировальной бумаги
- Г) через 6 месяцев при наличии жалоб

3150. [T039473] ПРИ МАЛЕНЬКОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) лингвальную пластинку
- Б) лингвальную дугу
- В) губные пелоты
- Г) щёчные пелоты

3151. [T039552] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ ЭШЛЕРА–БИТНЕРА ПРОФИЛЬ ЛИЦА УЛУЧШАЕТСЯ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- А) ретрогнатия нижней челюсти
- Б) прогнатия верхней челюсти
- В) зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
- Г) макрогнатия верхней челюсти

3152. [T039553] ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ

- А) верхних орально
- Б) нижних орально
- В) верхних щёчно
- Г) нижних щёчно

3153. [T039558] ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) задержка роста нижней челюсти в сагиттальной плоскости
- Б) макроглоссия и ротовое дыхание
- В) сужение нижней челюсти
- Г) увеличение нижней челюсти в сагиттальной плоскости

3154. [T039559] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЁНКА С ПЕРЕЛОМОМ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО

- А) 16-18-летнего возраста
- Б) 1 года после травмы
- В) 2 лет после травмы
- Г) выявления рентгенологических признаков костной мозоли в области перелома

3155. [T039560] ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- А) восстановления функции жевания и профилактики
- Б) сужения зубных рядов
- В) увеличения силы действующего аппарата
- Г) расслабления жевательной мускулатуры

3156. [T039561] К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

- А) низкое содержание фторидов в питьевой воде
- Б) плохую гигиену полости рта
- В) наследственное нарушение развития эмали и дентина
- Г) перенесённые на первом году жизни инфекционные заболевания

3157. [T039562] ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- А) начала периода минерализации зачатков
- Б) момента прорезывания 1 зуба
- В) момента рождения ребёнка
- Г) момента прорезывания 5.2, 5.1, 6.1, 6.2

3158. [T039563] У ДЕТЕЙ ДО 4 ЛЕТ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- А) гигиенические
- Б) содержащие антисептики
- В) содержащие ферменты
- Г) отбеливающие

3159. [T039564] ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ НЕОБХОДИМО

- А) после прорезывания первых временных зубов
- Б) при прорезывании постоянных зубов
- В) с 1 года
- Г) с 3 лет

3160. [T039566] К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ

- А) лечение стоматологических заболеваний
- Б) лекции
- В) уроки здоровья
- Г) беседы с детьми и родителями

3161. [T039567] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТ

- А) методику витального окрашивания 2% раствором Метиленового синего
- Б) определение индекса РМА
- В) определение ТЭР-теста
- Г) определение КОСРЭ-теста

3162. [T039568] ПОРАЖЕНИЕ ВСЕЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, УГЛОВ РТА И ПРИЛЕЖАЮЩЕЙ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ

- А) атопическом
- Б) glandулярном
- В) эксфолиативном
- Г) ангулярном

3163. [T039569] ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- А) диету с исключением аллергенов
- Б) антигрибковую терапию
- В) антибактериальную терапию
- Г) противовирусную терапию

3164. [T039570] ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВИДНОГО ПЯТНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ АППЛИКАЦИИ

- А) геля R.O.C.S. medical minerals
- Б) раствора Нитрата серебра
- В) раствора Шиллера-Писарева
- Г) 0,005 % раствора Хлоргексидина

3165. [T039571] ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПОКАЗАНО

- А) произвести репозицию, фиксацию, наблюдение (рентгенография, ЭОД)
- Б) зуб удалить
- В) исключить нагрузки, наблюдение
- Г) извлечь, трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб

3166. [T039585] ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА К МЕХАНИЧЕСКИМ, ХИМИЧЕСКИМ И ТЕМПЕРАТУРНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гиперестезией
- Б) гипоплазией
- В) флюорозом
- Г) периодонтитом

3167. [T039586] ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ИГЛУ ДЛИНОЙ (ММ)

- А) 29-42
- Б) 19-25
- В) 15-17
- Г) 8-12

3168. [T039964] «СИМПТОМ НАПЁРСТКА» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) инфантильного способа глотания
- Б) темпорального типа жевания
- В) привычного ротового дыхания
- Г) снижения высоты прикуса

3169. [T039965] КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- А) смыкание первых моляров
- Б) смыкание зубных рядов в сагиттальной, вертикальной, трансверсальной плоскостях
- В) функциональное состояние мышц
- Г) сроки, размеры и количество зубов, развитие челюстных костей

3170. [T040027] ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ

- А) пульпы
- Б) твёрдых тканей зуба
- В) альвеолярной кости
- Г) десны

3171. [T040030] ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДЕСТРУКЦИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- А) анаэробным микроорганизмам
- Б) аэробным микроорганизмам
- В) вирусам
- Г) грибам

3172. [Т040031] ДЕФЕКТОМ СОПР В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эрозия
- Б) язва
- В) киста
- Г) папула

3173. [Т040032] ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- А) 30
- Б) 60
- В) 5
- Г) 15

3174. [Т040033] ВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) удаление всей пульпы под анестезией
- Б) удаление всей пульпы после её девитализации
- В) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
- Г) удаление коронковой пульпы после её девитализации

3175. [Т040035] ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИЕ ФЕРМЕНТЫ НА ДЕСНУ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- А) некрозе
- Б) кровоточивости
- В) ретракции
- Г) гипертрофии

3176. [Т040036] ПРИ СТОЙКОМ ТЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) кортикостероидов
- Б) антигистаминных средств
- В) антибиотиков
- Г) ферментов

3177. [Т040037] ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ КАРИЕСЕ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- А) ультрафонофорез препаратов кальция и фтора
- Б) гидромассаж
- В) магнитотерапию
- Г) гальванизацию шейных симпатических узлов

3178. [Т040038] ЭФФЕКТ МЕСТНОЙ ФЛЮОРИЗАЦИИ ОСНОВАН НА

- А) активности процессов реминерализации и образовании фторапатита
- Б) изменении рН зубного налёта
- В) укреплении белковой матрицы эмали
- Г) улучшении трофики зуба

3179. [Т040039] НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ «ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K03.0
- Б) K02.0
- В) K03.3
- Г) K00.3

3180. [Т040040] НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ «ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД

- А) K08.1
- Б) K08.0
- В) K01.1
- Г) K01.0

3181. [Т040041] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) магниторезонансная томография
- В) ортопантомография
- Г) панорамная рентгенография

3182. [Т040045] РЕШЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ ЗАДАЧ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС), ЗАКЛЮЧАЮЩЕЙСЯ В НОРМАЛИЗАЦИИ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ

- А) со сплинт-терапии
- Б) с внутримышечной инфильтрации болезненных участков жевательных мышц 0,25% раствором Лидокаина
- В) с микроволновой терапии на область ВНЧС и флюктуоризации - импульсных токов на область жевательных мышц
- Г) миогимнастики - комплекса упражнений, направленных на нормализацию движений нижней челюсти

3183. [Т040046] ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ СЪЁМНОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- А) на следующий день
- Б) через день
- В) на третий день
- Г) через неделю

3184. [Т040047] РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УХОДУ ЗА СЪЁМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕОБХОДИМО ДАТЬ ПАЦИЕНТУ

- А) на этапе наложения готового протеза
- Б) на этапе первой коррекции съёмного протеза
- В) на этапе получения оттисков
- Г) через неделю после наложения готового протеза

3185. [Т041149] ЗУБНОЙ НАЛЁТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА

- А) зубного налёта Силнесс – Лое
- Б) гигиены Грина – Вермиллиона
- В) гигиенического Фёдорова – Володкиной
- Г) интердентального гигиенического

3186. [Т041217] ОБЯЗАННОСТЬ ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- А) администрацию стоматологической медицинской организации
- Б) службу МЧС
- В) страховую медицинскую организацию
- Г) муниципальные органы управления здравоохранением

3187. [Т041218] РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- А) сразу же после лечения основного заболевания
- Б) до начала лечения
- В) в период диагностики основного заболевания
- Г) в период проведения лечебных мероприятий

3188. [Т041219] РЕАБИЛИТАЦИОННУЮ ПРОГРАММУ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ

- А) стоматолог-хирург, стоматолог-ортопед
- Б) врач-стоматолог общей практики, стоматолог-терапевт
- В) стоматолог-ортодонт, стоматолог-хирург
- Г) стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург

3189. [Т041220] ПРИ ВЗЯТИИ НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ ПАЦИЕНТА ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ДОЛЖЕН ОФОРМИТЬ

- А) контрольную карту диспансерного наблюдения (форма №030/у), медицинскую карту стоматологического больного (форма №043/у)
- Б) листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма 037/у-88)
- В) направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты (форма 028/у)
- Г) медицинскую карту стационарного больного (форма 003/у)

3190. [Т041225] МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ЕДИНОЛИЧНОЙ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ТРАВМАХ СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ)

- А) 10
- Б) 15
- В) 3
- Г) 30

3191. [Т041239] К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ

- А) глубокий
- Б) бипрогнатический
- В) ортогнатический
- Г) прямой

3192. [Т041241] ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) углубление носогубных складок
- Б) асимметрия лица
- В) "птичье" лицо
- Г) увеличение нижней трети лица

3193. [Т041242] ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЭКСТРА- И ИНТРААЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЯМИ ЗУБА ОСТАЁТСЯ НЕИЗМЕННЫМ ПРИ ФОРМЕ ФЕНОМЕНА ПОПОВА

- А) I
- Б) II 2 группа
- В) II 1 группа
- Г) III

3194. [Т041243] ПЕРКУССИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ

- А) выявления болевой реакции пародонта
- Б) определения глубины кариозной полости и чувствительности ее стенок
- В) определения тонуса мышц, выявления скрытых костных выступов
- Г) определения глубины патологического кармана

3195. [Т041244] ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЮТ

- А) пальпацию
- Б) опрос
- В) анамнез
- Г) рентгенографию

3196. [Т041245] ПЕРВИЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) установить диагноз
- Б) выбрать метод лечения
- В) провести методы обследования
- Г) составить план лечения

3197. [Т041246] НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ

- А) резко выражены
- Б) не изменены
- В) асимметричны
- Г) сглажены

3198. [Т041247] ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отвесная
- Б) отлогая
- В) с резко выраженными буграми
- Г) с неравномерной атрофией

3199. [Т041248] АВТОРОМ КЛАССИФИКАЦИИ ЗОН ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Люнд
- Б) Келлер
- В) Шредер
- Г) Кеннеди

3200. [Т041249] ФУНКЦИЯ СВЯЗОК СУСТАВА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ

- А) препятствуют растяжению суставной капсулы
- Б) участвуют в движении сустава
- В) растягивают суставную капсулу
- Г) осуществляют питание сустава

3201. [Т041250] ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ

- А) мышечно-суставная дисфункция
- Б) артрит
- В) артроз
- Г) остеома суставного отростка нижней челюсти

3202. [Т041251] ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ СДВИГА СМЕЩАЕТСЯ

- А) вокруг собственной оси
- Б) вперёд и в сторону
- В) вниз и вперёд
- Г) назад и внутрь

3203. [Т041252] К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- А) артикулятор
- Б) функциограф
- В) гнатодинамометр
- Г) параллелометр

3204. [Т041253] ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е. ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ

- А) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 с
- Б) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
- В) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
- Г) степень измельчения 0,8 г ореха после пережёвывания до появления глотательного рефлекса

3205. [Т041255] МЕТОД АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ В НИХ СТЕПЕНИ И ХАРАКТЕРА ХРУСТА, ЩЁЛКАНЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) артрофонография
- Б) осциллография
- В) миоартрография
- Г) мастикациография

3206. [Т041256] ВНЕРОТОВАЯ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А) аксиографа
- Б) цефалостата
- В) гнатостата
- Г) параллелометра

3207. [Т041257] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ГАЛЬВАНИЗМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) гальванометрия
- Б) электроодонтометрия
- В) рентгенография
- Г) компьютерная томограмма

3208. [Т041258] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОСТЕОНЕКРОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) рентгенография
- Б) электроодонтометрия
- В) гальванометрия
- Г) миография

3209. [Т041259] РЕОГРАФИЯ ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А) изменений гемодинамики
- Б) сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
- В) движения головок нижней челюсти
- Г) размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава

3210. [Т041260] СИСТЕМА T-SCAN ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И АНАЛИЗА

- А) окклюзионных контактов
- Б) работы жевательных мышц
- В) податливости слизистой оболочки
- Г) функции ВНЧС

3211. [Т041261] МЕТОД ПАЛАТОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- А) уточнения ширины и формы зубных дуг и постановки передних зубов в их пришеечной части
- Б) уточнения ширины и формы зубных дуг и выявления дефектов речи, связанных с расположением зубов в вертикальной плоскости
- В) постановки передней группы зубов
- Г) постановки боковой группы зубов

3212. [Т041263] ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ И ИХ СООТНОШЕНИЙ, ИЗУЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ПРОВОДЯТСЯ НА МОДЕЛЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ

- А) диагностических
- Б) анатомических
- В) дополнительных
- Г) рабочих

3213. [Т041264] МАСТИКАЦИОГРАММА СОСТОИТ ИЗ ВОЛНООБРАЗНЫХ КРИВЫХ

- А) жевательных волн
- Б) электроволн
- В) миоволн
- Г) потенциаловолн

3214. [Т041265] ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ РАЗРАБОТАН МЕТОД

- А) избирательного пришлифовывания
- Б) временного шинирования
- В) постоянного шинирования
- Г) непосредственного протезирования

3215. [Т041266] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ВРЕМЕННЫЕ ШИНЫ ПРИМЕНЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- А) всего периода комплексного лечения до момента наложения постоянного шинирующего аппарата
- Б) одного месяца
- В) периода реабилитации после травмы
- Г) до удаления опорных зубов

3216. [T041267] ПРОЦЕСС ПРИДАНИЯ ОСОБЫХ СВОЙСТВ МЕТАЛЛАМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ ДРУГИХ МЕТАЛЛОВ (ЭЛЕМЕНТОВ) НАЗЫВАЕТСЯ

- А) легированием
- Б) закалкой
- В) аффинажем
- Г) фрезерованием

3217. [T041268] КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хромо-кобальтовый сплав
- Б) альгинатная масса
- В) гипс
- Г) воск

3218. [T041270] СЪЁМНЫЙ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ВРЕМЕННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ИЗ

- А) пластмассы
- Б) титанового сплава
- В) альгината
- Г) керамической массы

3219. [T041271] ВРЕМЕННЫЙ ПОЛНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА

- А) полная вторичная адентия
- Б) частичная вторичная адентия
- В) частичная первичная адентия
- Г) кандидоз полости рта

3220. [Т041272] ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ШИРИНА УСТУПА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

А) 1,3-1,4

Б) 2-3

В) 0,5-0,7

Г) 3,5

3221. [Т041273] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) короткий искривлённый корень зуба

Б) наличие многокорневых зубов с непараллельными каналами

В) гиперплазированная десна, закрывающая корень

Г) наличие искусственной коронки на зубе-антагонисте

3222. [Т041274] В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПРОМЫВНОЕ ПРОСТРАНСТВО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (ММ)

А) 1-2

Б) 4-5

В) 3-4

Г) 6-8

3223. [Т041275] МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ КОСВЕННЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ

А) на модели

Б) на оттиске

В) на бумаге

Г) в полости рта

3224. [Т041276] СЕПАРАЦИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭТАП СНЯТИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- А) апроксимальной
- Б) вестибулярной
- В) оральной
- Г) окклюзионной

3225. [Т041277] АБРАЗИВНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ОДНОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) алмазные боры
- Б) стальные боры
- В) твёрдосплавные боры
- Г) твёрдосплавные фрезы

3226. [Т041278] РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)

- А) 2-4
- Б) 0,5-1
- В) 5-6
- Г) 7-8

3227. [Т041279] ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ

- А) Камперовской
- Б) Франкфуртской
- В) альвеолярного гребня
- Г) зрачковой

3228. [Т041280] ПОВЕРХНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА, СОХРАНЯЮЩАЯ НАИМЕНЬШУЮ ТОЛЩИНУ "ЗОНЫ БЕЗОПАСНОСТИ", НАЗЫВАЕТСЯ

- А) пришеечная часть
- Б) окклюзионная
- В) мезио-дистальная
- Г) вестибуло-оральная

3229. [Т041281] ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ КОРОНКУ НА

- А) гипсовом столбике
- Б) гипсовой модели
- В) металлическом штампе
- Г) разборной гипсовой модели

3230. [Т041282] ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ФИКСАЦИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ

- А) водный дентин
- Б) эластичные пластмассы
- В) стеклоиономерный цемент
- Г) акриловые пластмассы

3231. [Т041283] АППАРАТ ПАРКЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ _____ ШТАМПОВКИ

- А) наружного метода окончательной
- Б) внутреннего метода окончательной
- В) комбинированного метода окончательной
- Г) предварительной

3232. [Т041285] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ СОЕДИНЕНИЕ ПЛАСТМАССЫ С МЕТАЛЛОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ

- А) создания ретенционных пунктов «перлов»
- Б) химического соединения
- В) образования окисной плёнки
- Г) взаимной диффузии материалов

3233. [Т041286] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ

- А) удобства моделирования и припасовки коронки
- Б) предотвращения усадки сплава
- В) точности литья коронки
- Г) дублирования модели из огнеупорного материала

3234. [Т041287] ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ СЛЕПОК СНИМАЮТ С

- А) обеих челюстей
- Б) челюсти, на которой будет припасована коронка
- В) препарированного зуба и с противоположной челюсти
- Г) фрагмента челюсти с препарированным зубом

3235. [Т041288] ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полировка
- Б) глазурирование
- В) припасовка на модели
- Г) заключительный обжиг

3236. [Т041289] ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД ВКЛАДКУ ФОРМИРУЮТ ФАЛЬЦ С ЦЕЛЮ

- А) исключения сколов эмали
- Б) предупреждения смещения вкладки
- В) исключения опрокидывающего момента
- Г) улучшения эстетики

3237. [Т041290] СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЁТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- А) слизистую оболочку полости рта
- Б) естественные зубы
- В) жевательные мышцы
- Г) слизистую оболочку и естественные зубы

3238. [Т041291] ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА, ДАВШИМ НАЗВАНИЕ ЭТИМ КОНСТРУКЦИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дуга
- Б) седло с искусственными зубами
- В) опорно-удерживающий кламмер
- Г) многозвеньевой кламмер

3239. [Т041294] НА ОДИНОЧНОСТОЯЩИЙ КЛЫК ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР

- А) Свенсена
- Б) Аккера
- В) Роуча
- Г) Бонвиля

3240. [Т041295] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОН

- А) обеспечивает фиксацию и стабилизацию протеза
- Б) передаёт жевательное давление на периодонт опорных зубов
- В) соединяет все элементы кламмера
- Г) предупреждает опрокидывание протеза

3241. [Т041296] КАРКАС СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА _____ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ

- А) вершине
- Б) оральном скате
- В) вестибулярном скате
- Г) оральном скате и вершине

3242. [Т041297] ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОГНЕУПОРНОЙ МОДЕЛИ НЕОБХОДИМО

- А) дублировать рабочую модель
- Б) сделать параллелографию рабочей модели
- В) изолировать зоны поднотрения рабочей модели
- Г) пропитать водой рабочую модель

3243. [Т041298] ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ КОНТРОЛЬНОЙ ЛИНИЕЙ И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ (РЕЖУЩЕЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА, НАЗЫВАЮТ ЗОНОЙ

- А) окклюзионной
- Б) поднотрения
- В) ретенционной
- Г) кламмерной

3244. [Т041299] НАИБОЛЕЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ

- А) с помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти
- Б) по носошной и зрачковой горизонтали
- В) по методу Паунда
- Г) с помощью аппарата Ларина

3245. [Т041300] ПРИ ГАЛЬВАНОЗАХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОТЕЗЫ

- А) из безметалловой керамики
- Б) из металлокерамики
- В) металлические с NiTi покрытием
- Г) штампованно-паяные

3246. [Т041301] ВОСПАЛЕНИЕ МАРГИНАЛЬНОГО ПАРОДОНТА ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ ШТАМПОВАННОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ВОЗМОЖНО ИЗ-ЗА

- А) глубокого погружения края коронки в десневую бороздку
- Б) недостаточного количества фиксирующего цемента
- В) неправильного формирования уступа
- Г) отсутствия контакта с зубами-антагонистами

3247. [Т041302] ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ В ПЛАСТМАССЕ ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) нарушения пропорций полимера и мономера
- Б) быстрого нагрева кюветы
- В) недостаточного сжатия пластмассы
- Г) нарушения температуры нагрева кюветы

3248. [Т041303] МАКСИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СНИМАЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- А) 1,5-2,0
- Б) 0,25-0,3
- В) 0,3-0,5
- Г) 2,5-3,0

3249. [Т041304] ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) касательная
- Б) промывная
- В) седловидная
- Г) диаторическая

3250. [Т041305] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ

- А) воспалительные осложнения
- Б) остеомиелит челюсти
- В) аллергическую реакцию
- Г) гальванизм

3251. [Т041306] ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дисфункция ВНЧС
- Б) гальванизм
- В) «парниковый эффект»
- Г) клиновидный дефект

3252. [Т041307] КИСЛОТОЙ, КОТОРОЙ ПРОТРАВЛИВАЮТ СФОРМИРОВАННУЮ ПОЛОСТЬ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фосфорная
- Б) плавиковая
- В) азотная
- Г) соляная

3253. [Т041308] ВКЛАДКА, ГРАНИЦЫ КОТОРОЙ НЕ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) инлей
- Б) онлей
- В) оверлей
- Г) пинлей

3254. [Т041309] ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) чрезмерная конусность культи зуба
- Б) чрезмерная толщина литого каркаса
- В) усадка металла при литье
- Г) некачественное литьё

3255. [Т041310] ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП РАСПОЛАГАЕТСЯ

- А) по всему периметру шейки зуба
- Б) на вестибулярной поверхности
- В) с оральной и апроксимальных сторон
- Г) на апроксимальных поверхностях

3256. [Т041311] ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ

- А) алмазными головками
- Б) металлическими фрезами
- В) карборундовыми фрезами
- Г) карборундовыми дисками

3257. [Т041312] ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) язва
- Б) трещина
- В) пузырь
- Г) узел

3258. [Т041313] ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- А) эрозии
- Б) скарификации
- В) волдыри
- Г) папулы

3259. [Т041315] КАРИЕС ДЕНТИНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ

- А) хронического пульпита
- Б) флюороза
- В) кариеса в стадии «белого» пятна
- Г) несовершенного амелогенеза

3260. [Т041316] ПРИ УШИБЕ ЗУБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- А) изменение цвета зуба
- Б) подвижность части коронки зуба
- В) укорочение высоты коронки зуба
- Г) изменение положения зуба в зубном ряду

3261. [Т041318] ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ДИФFUЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА, СКЛЕРОЗОМ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ И НАРУШЕНИЕМ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) «мраморная» болезнь
- Б) синдром Стейнтона-Капдепона
- В) несовершенный амелогенез
- Г) несовершенный дентиногенез

3262. [Т041319] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- А) реакция ИФА
- Б) реакция Манту
- В) цитологическое исследование
- Г) диаскин-тест

3263. [Т041320] ДИСТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НА ВСЕ СТРУКТУРЫ ПАРОДОНТА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) пародонтоз
- Б) парадонтома
- В) пародонтит
- Г) гингивит

3264. [Т041321] ТЕТРАЦИКЛИНОВЫЕ ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ

- А) системной гипоплазии
- Б) местной гипоплазии
- В) эндемического флюороза
- Г) наследственных нарушений структуры зуба

3265. [Т041322] ПОТЕРЯ БЛЕСКА, ПРОЗРАЧНОСТИ, ПРИОБРЕТЕНИЕ ЭМАЛЮ МАТОВОСТИ И ПОЯВЛЕНИЕ НА ПОВЕРХНОСТИ ЭМАЛИ ТЕМНЫХ И БЕЛЫХ НЕПРОЗРАЧНЫХ УЧАСТКОВ, НЕ ОКРАШИВАЮЩИХСЯ МЕТИЛЕНОВЫМ СИНИМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) флюороза
- Б) эрозии эмали и дентина
- В) «тетрациклиновых зубов»
- Г) кариеса эмали

3266. [Т041323] В КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА

- А) очень лёгкая, лёгкая, умеренная, средней тяжести, тяжёлая
- Б) пятнистая, штриховая, меловидно-крапчатая, эрозивная, деструктивная
- В) точечная, волнистая, чашеобразная
- Г) активная, стабилизированная

3267. [Т041324] АНОМАЛИЯ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) синодентия
- Б) шизодентия
- В) тауродонтизм
- Г) зуб Гетчинсона

3268. [Т041325] ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) абфракция
- Б) лечение кариеса
- В) заболевание матери в период беременности
- Г) беременность

3269. [Т041326] ПО ДАННЫМ АНАМНЕЗА, ПАЦИЕНТЫ С СИМПТОМАМИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ РАНЕЕ ПЕРЕНЕСЛИ

- А) ветряную оспу
- Б) краснуху
- В) эпидемический паротит
- Г) острый герпетический стоматит

3270. [Т041327] ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС

- А) КПУ
- Б) СРІТН
- В) ГИ (по Фёдорову-Володкиной)
- Г) РМА

3271. [Т041328] ПРИ ОСМОТРЕ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ВЫЯВЛЯЮТ

- А) афты, покрытые фибринозным налётом
- Б) эрозии с бархатистой поверхностью
- В) узелки овальной формы
- Г) пузыри с толстой крышкой

3272. [Т041329] ФОРМИРОВАНИЕ В ОБЛАСТИ БУГРОВ И РЕЖУЩИХ КРАЁВ ЗУБА ДЕФЕКТА, НАПОМИНАЮЩЕГО ЧАШУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) патологической стираемости зубов
- Б) системной гипоплазии
- В) кислотного некроза
- Г) кариеса дентина

3273. [Т041330] ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПУЗЫРЧАТКОЙ СОПР ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- А) клетки Тцанка
- Б) клетки Пирогова- Лангханса
- В) островки Малассе
- Г) тельца Пачини

3274. [Т041331] ОЦЕНКА РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ СЛЮНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) кривую Стефана
- Б) КОСРЭ-тест
- В) ТЭР-тест
- Г) сиалометрию

3275. [Т041332] ВИДОМ БАКТЕРИЙ, ОБИТАЮЩИХ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И СПОСОБСТВУЮЩИХ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) *Streptococcus mutans*
- Б) *Clostridium botulinum*
- В) *Listeria monocytogenes*
- Г) *Candida albicans*

3276. [Т041333] ЛАЗЕРНАЯ ДОПЛЕРОВСКАЯ ФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- А) кровоток десны
- Б) плотность костной ткани
- В) кровоток костной ткани
- Г) толщину прикреплённой десны

3277. [Т041334] ПРИ ПЦР-ДИАГНОСТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС ГЕРПЕСА ТИПА

- А) 1 (HerpesSimplex)
- Б) 3 (VaricellaZoster)
- В) 4 (Epstein-Barr)
- Г) 5 (цитомегаловирус)

3278. [Т041336] КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЁСЕН ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- А) пародонтита в стадии обострения
- Б) пародонтита в стадии ремиссии
- В) пародонтоза
- Г) хронического гингивита

3279. [Т041337] ПОРАЖЕНИЕ ФУРКАЦИЙ В ВЕРТИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО МЕТОДУ

- А) Гарнау, Флетчер
- Б) Силнеса-Лоэ
- В) Сэндлер-Сталя
- Г) Грин-Вермильона

3280. [Т041338] К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОТНОСИТСЯ ГИПЕРЕСТЕЗИЯ

- А) при системных заболеваниях организма
- Б) возникающая при наличии кариозной полости
- В) постоперационная
- Г) возникающая при наличии дефекта некариозного происхождения

3281. [Т041339] БЛЕДНО-ГОЛУБОЕ СВЕЧЕНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ СОПР В ЛУЧАХ ВУДА ГОВОРИТ О ЗАБОЛЕВАНИИ

- А) красный плоский лишай
- Б) многоформная экссудативная эритема
- В) герпетиформный дерматит Дюринга
- Г) вульгарная пузырчатка

3282. [Т041340] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЁМЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- А) остеопороз и рассасывание костной ткани
- Б) увеличение высоты межзубных перегородок
- В) наличие секвестров в костной ткани
- Г) наличие радикулярных кист

3283. [Т041341] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- А) равномерное уменьшение высоты межзубных перегородок при сохранении кортикальных пластинок
- Б) снижение высоты межзубных перегородок
- В) атрофические процессы в костной ткани
- Г) воспалительную резорбцию костной ткани лунок

3284. [Т041343] В НОРМЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОРОГОВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (МКА)

- А) 2-6
- Б) 12-18
- В) 20-40
- Г) свыше 100

3285. [Т041344] ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- А) рентгенологических данных о степени деструкции костной ткани
- Б) активности гноетечения из пародонтального кармана
- В) степени рецессии десны
- Г) активности кровоточивости дёсен при зондировании

3286. [Т041345] ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С АФТАМИ СЕТТОНА ВЫЯСНЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ АФТ

- А) появившихся несколько месяцев назад и впоследствии разрешившихся рубцом
- Б) не заживающих годами
- В) заживших в течение нескольких дней
- Г) появившихся недавно и увеличивающихся в размерах с каждым днём

3287. [Т041346] ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ПРИВОДЯЩИМ К СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение обмена веществ
- Б) наследственное нарушение
- В) местное воздействие на зачаток зуба
- Г) избыточное содержание фтора в питьевой воде

3288. [Т041347] ВРЕМЕННЫЙ ДИСКOLORИТ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

- А) употреблением в пищу красящих продуктов
- Б) наличием отломка инструмента в корневом канале
- В) неправильным выбором силлера при пломбировании корневых каналов
- Г) врождённым пороком билиарной системы

3289. [Т041348] ПАЦИЕНТЫ С ХРАС ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ _____ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА

- А) желудочно-кишечной
- Б) сердечно-сосудистой
- В) мочеполовой
- Г) эндокринной

3290. [Т041349] К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ, ОТНОСИТСЯ

- А) несовершенный дентиногенез
- Б) системная гипоплазия
- В) флюороз
- Г) местная гипоплазия

3291. [Т041352] ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ НАЧАЛА ОБРАЗОВАНИЯ КИСЛОТЫ БАКТЕРИАЛЬНОЙ БЛЯШКОЙ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛАДКОЙ ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) несколько секунд
- Б) 2 минуты
- В) 15 минут
- Г) 30 минут

3292. [Т041355] ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ПОЛНОСТЬЮ ОБТУРИРОВАТЬ КОРНЕВОЙ КАНАЛ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- А) депофореза гидроксида меди – кальция
- Б) флюктуоризации
- В) дарсонвализации
- Г) парафинотерапии

3293. [Т041357] ПРЕПАРАТАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ДЛЯ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛОССАЛГИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) Финлепсин, инъекции витамина В₁₂
- Б) Прозерпин, Тималин,
- В) Димедрол, Прозерпин
- Г) Пентовит, Метацил

3294. [Т041358] КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТА, КОТОРУЮ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ОБОСТРЕНИЕМ ПАРОДОНТИТА, СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А) 0,2
- Б) 5
- В) 10
- Г) 40

3295. [Т041359] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНИТЬ МЕТОД

- А) витальной экстирпации
- Б) витальной ампутации
- В) удаления зуба
- Г) девитальной экстирпации

3296. [Т041360] ПОКАЗАНИЕМ К БИОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА С ПОЛНЫМ СОХРАНЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) случайно вскрытый рог пульпы
- Б) острый гнойный пульпит
- В) хронический язвенный пульпит
- Г) обострение хронического пульпита

3297. [Т041361] СОЗДАНИЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА В РЕЗЦАХ ПРОИЗВОДИТСЯ

- А) в центральной точке коронки (с небной поверхности зуба)
- Б) со стороны режущего края
- В) в области медиального края коронки
- Г) в области дистального края коронки

3298. [Т041362] ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ И ВЫРАВНИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Н-файл
- Б) алмазный бор
- В) пульпэкстрактор
- Г) плагер

3299. [T041363] ФРЕНУЛОПЛАСТИКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) устранения патологического механического воздействия неадекватно прикреплённых уздечек губ и языка на краевой пародонт
- Б) утолщения десны
- В) закрытия оголённой поверхности корня
- Г) устранения пародонтальных карманов

3300. [T041364] ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- А) Ацикловир
- Б) Азитромицин
- В) Нистатин
- Г) Метронидазол

3301. [T041365] ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ

- А) кератопластиков
- Б) антибиотиков
- В) протеолитических ферментов
- Г) антиоксидантов

3302. [T041366] КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ЯЗВОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДПОЛАГАЕТ КОНСУЛЬТАЦИЮ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА

- А) фтизиатра
- Б) терапевта
- В) эндокринолога
- Г) дерматолога

3303. [Т041368] ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ЭДТА в жидкой форме
- Б) ЭДТА в гелиевой форме
- В) эндометазон
- Г) гутгасольв

3304. [Т041369] МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ТРУДНОПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) препарат на основе Резорцин-формалина
- Б) препарат на основе смол
- В) гуттаперча
- Г) цемент

3305. [Т041372] К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НЕ ОТНОСЯТ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ

- А) Резорцин-формалина
- Б) Гидроксида кальция
- В) антибиотиков
- Г) Метронидазола

3306. [Т041373] ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ЭДТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) декальцинация дентина
- Б) антисептическое действие
- В) увлажнение канала
- Г) усиление режущих свойств эндодонтических инструментов

3307. [Т041374] К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТСЯ

- А) препараты на основе гидроокиси кальция
- Б) препараты сульфаниламидные
- В) антибиотики и антисептики
- Г) кортикостероиды

3308. [Т041375] СТАНДАРТНАЯ ТЕХНИКА РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ С КОНУСНОСТЬЮ (%)

- А) 2
- Б) 4
- В) 6
- Г) 12

3309. [Т041376] ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ МЕТОДИКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) некроз мягких тканей
- Б) гальванизм
- В) растворение смазанного слоя
- Г) неврит лицевого нерва

3310. [Т041378] ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ГИДРООКСИ КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СВЯЗИ С ИХ СВОЙСТВАМИ

- А) щелочными
- Б) нейтральными
- В) кислотными
- Г) кровоостанавливающими

3311. [Т041381] ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- Б) резкая выраженность носогубной и подбородочной складок
- В) снижение нижней трети лица
- Г) смещение подбородка в сторону

3312. [Т041383] ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) выраженность носогубных и подбородочных складок
- Б) сглаженность носогубных и подбородочной складок
- В) увеличение нижней трети лица
- Г) смещение подбородка в сторону

3313. [Т041392] ИЗМЕРЕНИЕ КДМ ПО КОРКХАУЗУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- А) длину переднего отрезка
- Б) пропорциональность верхних и нижних резцов
- В) вертикальные размеры зубных рядов
- Г) трансверзальные размеры зубных рядов

3314. [Т041395] ШИРИНА ЛИЦА ИЗМЕРЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ

- А) zy-zy
- Б) go-go
- В) oph-gn
- Г) gl-gn

3315. [Т041396] ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патология ЛОР-органов
- Б) вредная привычка закусывания верхней губы
- В) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
- Г) макроглоссия

3316. [Т041397] ОТСУТСТВИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕННОМУ ПРИКУСУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) скученности постоянных зубов
- Б) дистальной окклюзии
- В) мезиальной окклюзии
- Г) открытому прикусу

3317. [Т041400] АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- Б) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- В) мезиальной окклюзии
- Г) вертикальной резцовой дизокклюзии

3318. [Т041404] АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- А) дистализации первых верхних постоянных моляров
- Б) дистализации первых нижних постоянных моляров
- В) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- Г) медленного расширения верхнего зубного ряда

**3319. [Т041408] АППАРАТ QUARDHELIX ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
ЗУБНОГО РЯДА**

- А) расширения верхнего
- Б) расширения нижнего
- В) удлинения верхнего
- Г) удлинения нижнего

3320. [Т041411] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой
- Б) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- В) аппарат Брюкля
- Г) верхнечелюстную пластинку с наклонной плоскостью

3321. [Т041413] ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) глубокой резцовой дизокклюзии
- Б) вертикальной резцовой дизокклюзии
- В) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- Г) мезиальной окклюзии

3322. [Т041414] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) пластика короткой широкой уздечки верхней губы
- Б) миогимнастика для нормализации положения языка в покое
- В) использование вестибулярной пластинки
- Г) использование преортодонтического трейнера

3323. [Т041417] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) вестибулярные пластинки
- Б) аппарат Брюкля
- В) наложение гипсовой лангеты на локтевой сустав ребёнка
- Г) аппарат с «шипами»

3324. [Т041419] ЗУБ 6.3 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (МЕС.)

- А) 16-20
- Б) 18-22
- В) 20-24
- Г) 22-26

3325. [Т041420] РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 7.1 НАЧИНАЕТСЯ В (ЛЕТ)

- А) 4
- Б) 5
- В) 3
- Г) 2

3326. [Т041421] ЗУБ 2.4 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (ЛЕТ)

- А) 10-11
- Б) 6-7
- В) 8-10
- Г) 11-12

**3327. [Т041422] ОКОНЧАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 4.6
ПРОИСХОДИТ В (ЛЕТ)**

- А) 9-10
- Б) 6-7
- В) 7-8
- Г) 8-9

**3328. [Т041423] РЕБЁНОК МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ
РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ
НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)**

- А) 15
- Б) 14
- В) 16
- Г) 18

**3329. [Т041424] ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЁНКА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ
ПРИЁМЕ НАЧИНАЮТ С**

- А) выявления причины обращения
- Б) внешнего осмотра
- В) осмотра полости рта
- Г) анализа рентгеновских снимков

**3330. [Т041425] ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ
ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ
ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И РАЗМЯГЧЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С
ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА В ВИДЕ ПОЛОСТИ,
НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) кариес
- Б) гипоплазия эмали
- В) эрозия эмали
- Г) очаговая деминерализация эмали

3331. [Т041428] ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти с полулунной вырезкой на режущем крае
- Б) слабо развитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- В) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
- Г) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

3332. [Т041429] ЗУБЫ ФУРНЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти
- Б) слабо развитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
- В) дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
- Г) единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов

3333. [Т041430] МЕТОД РЕФЛЕКСИИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- А) начальный кариозный процесс в пришеечной области отражённым светом осветительной лампы
- Б) распространённость воспалительного процесса на окружающие зуб ткани
- В) скрытые (подповерхностные) участки деминерализации эмали
- Г) признаки осложнений кариеса (свищевой ход, синюшность десны)

3334. [Т041431] ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) диагностики кариеса, выявления поддесневых зубных отложений, трещин в эмали
- Б) определения краевого прилегания пломб, распознавания начального кариеса зубов, некоторых заболеваний слизистой оболочки полости рта
- В) распознавания патогенных микроорганизмов
- Г) диагностики заболеваний пародонта, периодонта и неврогенных заболеваний челюстно-лицевой области

3335. [Т041432] КАРИЕСОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ

- А) кадмий
- Б) фтор
- В) фосфор
- Г) медь

3336. [Т041433] ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИМЕНЯЮТ

- А) цинк-эвгеноловую пасту
- Б) фосфат цемент
- В) эндодент
- Г) гуттаперчевые штифты

3337. [Т041434] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЗОРБЦИИ КОРНЕЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- А) девитальной ампутации
- Б) витальной экстерпации
- В) девительной экстерпации
- Г) биологический

3338. [Т041435] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- А) глубокой ампутации
- Б) девитальной ампутации
- В) девительной экстерпации
- Г) биологический

3339. [Т041436] ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРОФИЛЬ

- А) выпуклый
- Б) вогнутый
- В) прямой
- Г) прямой или вогнутый

3340. [Т041438] ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРОФИЛЬ

- А) вогнутый или прямой
- Б) выпуклый
- В) прямой
- Г) выпуклый или прямой

3341. [Т041440] ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА

- А) увеличивается
- Б) уменьшается
- В) не изменяется
- Г) становится асимметричной

3342. [Т041442] ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ЧАЩЕ

- А) снижена
- Б) увеличена
- В) не изменена
- Г) становится асимметричной

3343. [Т041443] ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ

- А) носогубные и подбородочная складка резко выражены
- Б) носогубные и подбородочная складки сглажены
- В) нижняя треть лица увеличена
- Г) подбородок смещён в сторону

3344. [Т041444] ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) асимметрия лица
- Б) синдром «длинного лица»
- В) снижение нижней трети лица
- Г) выпуклый профиль

3345. [Т041445] МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) дистальное положение нижней челюсти во время рождения и в первые месяцы жизни
- Б) дистальное положение нижней челюсти от 6 месяцев до 1 года
- В) несмыкание зубных валиков по вертикали
- Г) дистальное положение верхней челюсти при рождении и в первые месяцы жизни

3346. [Т041446] МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 2 временных моляров
- Б) расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 1 постоянных моляров
- В) нахождение дистальных поверхностей 2 временных моляров в одной вертикальной плоскости
- Г) смещение зубов 5.5 и 6.5 зубы мезиально относительно 7.5 и 8.5 зубов соответственно

3347. [Т041447] ДЛЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

- А) уменьшение базального
- Б) увеличение гониального
- В) увеличение базального
- Г) увеличение ANB

3348. [Т041448] ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ УГЛА

- А) увеличение базального
- Б) уменьшение гониального
- В) уменьшение базального
- Г) уменьшение ANB

3349. [Т041449] ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) не изменяется
- Г) становится резко положительным

3350. [Т041450] ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB

- А) увеличен
- Б) уменьшен
- В) не изменяется
- Г) становится отрицательным

3351. [Т041451] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКИТНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) компьютерная томография
- Б) ортопантомография
- В) прицельная рентгенография
- Г) ТРГ в боковой проекции

3352. [Т041452] ИНДЕКС ТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) пропорциональность верхних и нижних резцов
- Б) трансверзальные размеры зубных рядов
- В) сагиттальные размеры зубных рядов
- Г) вертикальные размеры зубных рядов

3353. [Т041453] ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ РАВЕН

- А) 1.33
- Б) 1.42
- В) 1.23
- Г) 0.33

3354. [T041454] ИЗМЕРЕНИЕ ПО ТОНУ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОЦЕНКИ

- А) трансверзальных размеров зубных рядов
- Б) сагиттальных размеров зубных рядов
- В) вертикальных размеров зубных рядов
- Г) пропорциональности верхних и нижних резцов

3355. [T041456] УГОЛ SNA НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- А) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- Б) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
- В) верхней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- Г) нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости

3356. [T041457] БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) взаимоотношение верхней и нижней челюсти в вертикальной плоскости
- Б) взаимоотношение верхней и нижней челюсти в сагиттальной плоскости
- В) положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
- Г) положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости

3357. [T041458] УВЕЛИЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОГО УГЛА ОБЫЧНО БЫВАЕТ ПРИ

- А) вертикальной резцовой дизокклюзии
- Б) глубокой резцовой окклюзии
- В) глубокой резцовой дизокклюзии
- Г) трансверзальных аномалиях

3358. [Т041459] ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ

- А) трансверзальных аномалиях
- Б) сагиттальных аномалиях
- В) вертикальных аномалиях
- Г) зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии

3359. [Т041461] ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- А) оценить функциональное состояние мышц с помощью регистрации биоэлектрических потенциалов
- Б) оценить тонус жевательных мышц
- В) исследовать состояние гемодинамики в мышцах
- Г) оценить состояние мышц только в покое

3360. [Т041462] ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) заболевания ЛОР-органов
- Б) вредная привычка закусывания верхней губы
- В) неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
- Г) макроглоссия

3361. [Т041464] АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 1 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- Б) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- В) мезиальной окклюзии
- Г) вертикальной резцовой дизокклюзии

3362. [Т041466] АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 3 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- А) мезиальной окклюзии
- Б) дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
- В) дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
- Г) вертикальной резцовой дизокклюзии

3363. [Т041467] АППАРАТ НААС ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- А) форсированного расширения верхнего зубного ряда в раннем сменном прикусе
- Б) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- В) медленного расширения верхнего зубного ряда
- Г) дистализации первых верхних моляров

3364. [Т041468] АППАРАТ «ЛЯГУШКА» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- А) дистализации первых верхних постоянных моляров
- Б) дистализации первых нижних постоянных моляров
- В) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- Г) медленного расширения верхнего зубного ряда

3365. [Т041470] ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- А) дистализации первых верхних постоянных моляров
- Б) дистализации первых нижних постоянных моляров
- В) форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
- Г) медленного расширения верхнего зубного ряда

3366. [Т041471] ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- А) выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди
- Б) выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди
- В) задержки роста верхней челюсти
- Г) для задержки роста нижней челюсти

3367. [Т041472] АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- А) форсированного расширения верхнего зубного ряда
- Б) медленного расширения верхнего зубного ряда
- В) дистализации верхних первых моляров
- Г) деротации верхних первых моляров

3368. [Т041474] ПРИ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И РЕТРУЗИИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ВО ВРЕМЕННОМ ИЛИ РАННЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АППАРАТ

- А) Брюкля
- Б) Френкеля 1 типа
- В) Гербста
- Г) Наас

3369. [Т041475] ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) аппарат с «шипами»
- Б) аппарат Брюкля
- В) верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
- Г) регулятор функции Френкеля 1 типа

3370. [Т041477] ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ($WITTS > 11$) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО

- А) ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
- Б) форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- В) форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
- Г) лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа

3371. [Т041478] ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- А) глубокой резцовой дизокклюзии
- Б) вертикальной резцовой дизокклюзии
- В) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- Г) мезиальной окклюзии

3372. [Т041479] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) пластика короткой широкой уздечки верхней губы
- Б) миогимнастика для нормализации положения языка в покое
- В) использование вестибулярной пластинки
- Г) использование преортодонтического трейнера

3373. [Т041480] ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ

- А) миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта
- Б) ношение элайнеров
- В) активатор функции Френкеля IV типа
- Г) аппарат Брюкля

3374. [Т041481] ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) устранения вредных привычек
- Б) предотвращения сообщения носовой и ротовой полости
- В) нормализации положения верхних резцов
- Г) устранения протрузии нижних резцов

3375. [Т041483] ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) вестибулярную пластинку с бусинкой
- Б) вестибулярную пластинку с козырьком
- В) стандартная вестибулярная пластинка
- Г) аппарат Андресена-Гойпля

3376. [Т041484] ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) вестибулярную пластинку с козырьком
- Б) вертикальную пластинку с бусинкой
- В) стандартную вестибулярную пластинку
- Г) аппарат Андресена-Гойпля

3377. [Т041485] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ СОСТОИТ В

- А) устранении вредных привычек
- Б) активном ортодонтическом лечении с использованием несъёмной аппаратуры
- В) ортогнатической хирургии
- Г) использовании капп

3378. [Т041486] СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (СИМПТОМ ГЕРЕНА) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- А) бугор верхней челюсти в проекции крыловидного отростка
- Б) основание альвеолярного отростка верхней челюсти в области фронтального отдела
- В) подбородок при сомкнутых зубных рядах
- Г) переносицу в направлении сверху вниз

3379. [Т041487] ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) пальпации
- Б) перкуссии
- В) постановки жевательных проб
- Г) определения симптома «двойного пятна»

3380. [Т041488] АТЕРОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЕПОДОБНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) закупорки сальной железы
- Б) закупорки потовой железы
- В) закупорки слюнной железы
- Г) отложения атероматозных масс в сосудах

3381. [Т041489] СИРИНГОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЬ ЖЕЛЕЗЫ

- А) потовой
- Б) сальной
- В) малой слюнной
- Г) большой слюнной

3382. [Т041490] ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ ПОКРОВНОГО ЭПИТЕЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) папилломой
- Б) фибромой
- В) карциномой
- Г) саркомой

3383. [Т041491] БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ В ОБЛАСТИ

- А) окологлоточного пространства
- Б) височной
- В) щёчной
- Г) околоушно-жевательной

3384. [Т041492] ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ ОБЛАСТИ

- А) околоушно-жевательной
- Б) скуловой
- В) поднижнечелюстной
- Г) щёчной

3385. [Т041493] ПЕРВИЧНЫЙ ОЧАГ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ПЕРЕРАСТАЮЩИЙ В ФЛЕГМОНУ ДНА ПОЛОСТИ РТА, ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- А) поднижнечелюстной области
- Б) щёчной области
- В) подвисочной ямке
- Г) околоушной слюнной железе

3386. [Т041494] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ

- А) третьих моляров
- Б) верхней губы
- В) зубов верхней челюсти
- Г) лимфатических узлов щёчной области

3387. [Т041495] ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) затруднённое открывание рта
- Б) боль при глотании
- В) отёк и гиперемия кожи щёчных областей
- Г) инфильтрат мягких тканей подподбородочной области

3388. [Т041496] ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области
- Б) отёк верхнего века
- В) отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
- Г) боль при глотании

3389. [Т041497] ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) симптом «песочных часов»
- Б) отёк и гиперемия кожи в подглазничной области
- В) парез ветвей лицевого нерва
- Г) симптом «очков»

3390. [Т041498] ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) боль при глотании и движении языка
- Б) асимметрия лица
- В) затруднённое открывание рта
- Г) отёк крыловидно-нижнечелюстной складки

3391. [Т041499] МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) муфтообразный, без чётких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов
- Б) подвижность всех зубов на челюсти, нарушение прикуса
- В) воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без чётких границ, положительный симптом нагрузки
- Г) воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с чёткими границами, отрицательный симптом Венсана

3392. [Т041500] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) синюшно-бурым бугристым новообразованием на десне мягкой консистенции
- Б) ограниченным участком ороговения десны
- В) рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны
- Г) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

3393. [T041501] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
- Б) болезненным дефектом костной ткани челюсти
- В) рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны
- Г) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов

3394. [T041502] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) свищами на коже
- Б) бессимптомным течением
- В) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- Г) наличием острых краёв в области альвеолярного отростка

3395. [T041503] ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ

- А) суббазальном переломе верхней челюсти
- Б) переломе скуловых костей
- В) суборбитальном переломе верхней челюсти
- Г) комбинированных повреждениях верхней челюсти

3396. [T041504] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) открытый прикус
- Б) разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка
- В) гипосаливация
- Г) смещение средней линии

3397. [T041505] ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хронический периодонтит
- Б) хронически пульпит
- В) хронический тонзиллит
- Г) перелом челюсти

3398. [Т041506] ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОСТИТЕ И ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЮТСЯ СХОДНЫЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- А) инфильтрация костномозговых пространств нейтрофилами
- Б) некроз костного вещества
- В) тромбоз кровеносных сосудов
- Г) образование секвестров кости

3399. [Т041507] ПОДВИЖНОСТЬ И БОЛЬ В ПРИЧИННОМ ЗУБЕ И РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБАХ БЫВАЕТ ПРИ ОСТРОМ

- А) одонтогенном остеомиелите
- Б) периодонтите
- В) гнойном периостите
- Г) лимфадените

3400. [Т041508] ГНОЙНО-РЕЗОРБТИВНАЯ ЛИХОРАДКА С ОЗНОБОМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- А) наличием двухстороннего поднадкостничного абсцедирования
- Б) тромбозом сосудов нижней челюсти
- В) секвестрацией челюстной кости
- Г) сопутствующим лимфаденитом

3401. [Т041509] МУФТООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО КРАЯ И ДВУХСТОРОННЕЕ УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ БЫВАЕТ ПРИ

- А) остеомиелите
- Б) актиномикозе
- В) периостите
- Г) периодонтите

3402. [T041510] ДЛЯ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- А) наличие хронической одонтогенной инфекции в челюсти
- Б) наличие сопутствующих хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта
- В) заболевание крови
- Г) частичная вторичная адентия

3403. [T041511] ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ В ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЬНЫЕ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ

- А) постоянную интенсивную в "причинном" и рядом стоящих зубах
- Б) периодическую ноющую в области зуба и прилегающем участке десны
- В) приступообразную ночную в одном из кариозных зубов
- Г) ноющую в зубе при приёме холодной и кислой пищи

3404. [T041512] СИМПТОМ ВЕНСАНА КАК РЕЗУЛЬТАТ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) острым одонтогенном остеомиелите в области тела нижней челюсти
- Б) острым апикальным пародонтитом нижнего премоляра
- В) острым гнойным периоститом челюсти
- Г) при луночковом остеомиелите в области верхнего моляра

3405. [T041513] ПРИ ОСТРОМ ДИФФУЗНОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОДВИЖНОСТЬ РЯДА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- А) гнойной инфильтрации губчатого вещества челюсти
- Б) интоксикации организма
- В) поднадкостничного абсцесса
- Г) развития генерализованной формы пародонтита

3406. [Т041514] БОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СРАВНЕНИИ С ВЕРХНЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- А) плотностью и массивностью кортикальной пластинки
- Б) подвижностью нижней челюсти
- В) особенностями иннервации
- Г) строением надкостницы

3407. [Т041515] ВЫРАЖЕННАЯ ПЕРИОСТАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ И УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО КРАЯ ЧЕЛЮСТИ С ДВУХ СТОРОН БЫВАЕТ ПРИ

- А) острым одонтогенном остеомиелите
- Б) ретенции третьего моляра
- В) острым гнойном периостите
- Г) острым периодонтите

3408. [Т041516] СРОКИ, В КОТОРЫЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПРОЦЕСС СЕКВЕСТРАЦИИ ПРИ ДИФФУЗНОМ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ, СОСТАВЛЯЮТ (НЕДЕЛЯ)

- А) 7-8
- Б) 1-2
- В) 5-6
- Г) 3-4

3409. [Т041517] МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И РАЦИОНАЛЬНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ОПТГ
- Б) ЭЭГ
- В) МРТ
- Г) УЗИ

3410. [Т041518] ЗАБОЛЕВАНИЕМ, С КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) костный туберкулёз
- Б) хронический пульпит
- В) хронический периодонтит
- Г) фолликулярная киста

3411. [Т041519] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОРОЖЕВОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А) радиоизотопную лимфографию
- Б) мультиспиральную компьютерную томографию
- В) конусно-лучевую компьютерную томографию
- Г) ядерно-магнитнорезонансную томографию

3412. [Т041520] К ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (ЧЛО) ОТНОСИТСЯ

- А) цитологическое исследование кисты путём пункции
- Б) цитологическое исследование язвы языка путём отпечатка
- В) ультразвуковое исследование опухоли
- Г) магнитно-резонансная томография

3413. [Т041521] ДИАГНОЗ "МЕЛАНОМА" МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ

- А) эксцизионной биопсии
- Б) инцизионной биопсии
- В) сердцевинной биопсии
- Г) тонкоигольной пункции

3414. [T041522] ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- А) абсцедирующего паротита
- Б) ангины Людвига
- В) флегмоны височной области
- Г) обострения хронического верхнечелюстного синусита

3415. [T041523] ДЛЯ СИАЛОАДЕНИТА ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ИЗ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОРАЖЁННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) слюна не выделяется
- Б) выделяется неизменённая слюна
- В) выделяется густой гной
- Г) выделяется слюна с примесью гноя

3416. [T041524] СИМПТОМ «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) туберкулёзной волчанки
- Б) системной красной волчанки
- В) слизистой формы актиномикоза
- Г) вторичного сифилиса

3417. [T041525] ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ТВЁРДОГО НЁБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) цилиндроме
- Б) аденолимфоме
- В) полиморфной аденоме
- Г) папилломе

3418. [T041526] ПРИЗНАК ЗАТРУДНЁННОГО ГЛОТАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ

- А) крылочелюстного пространства
- Б) субмассетериального пространства
- В) подподбородочного пространства
- Г) височной области

3419. [Т041527] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) деструкцией кости в виде множественных очагов разрежения, разделённых костными перегородками
- Б) костными изменениями типа "тающего сахара"
- В) резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всём протяжении
- Г) диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всём протяжении

3420. [Т041528] ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ КИСТОЗНОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

- А) наличие мелких полостей, разделённых костными перегородками
- Б) очаговое разрежение в виде кисты с чёткими границами
- В) разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения, рассасывание верхушек корней зубов
- Г) наличие кисты с зачатком зуба

3421. [Т041529] ПРИ ПОДОСТРОЙ ФОРМЕ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ограниченная резорбция челюсти в виде очагов неправильной формы с нечёткими контурами
- Б) ограниченный очаг деструкции кости с чёткими контурами полости
- В) ограниченная резорбция кости округлой формы с чёткими границами
- Г) очаг деструкции кости с наличием нескольких полостей

3422. [Т041530] В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) остеотонометрия
- Б) термометрия
- В) иммунологический тест
- Г) рентгенография

3423. [T041531] ОБНАРУЖЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ «ЦИСТЕРН», ЗАПОЛНЕННЫХ КОНТРАСТОМ В ОБЛАСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ С ИХ ЗАМЕДЛЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ЭВАКУАЦИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИАЛОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ

- А) паренхиматозного сиалоаденита
- Б) интерстициального сиалоаденита
- В) сиалодохита
- Г) эпидемического паротита

3424. [T041532] ПУНКТАТ ВРОЖДЁННОЙ КИСТЫ ШЕИ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- А) прозрачной опалесцирующей жидкости
- Б) гноя
- В) лимфы
- Г) крови

3425. [T041533] ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ

- А) с чёткими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов
- Б) в виде "тающего сахара"
- В) с нечёткими границами в области одного или нескольких зубов
- Г) в виде нескольких полостей с чёткими контурами

3426. [T041534] ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В УВЕЛИЧЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ ПОСЛЕ ПРИЁМА НЕБОЛЬШИХ ДОЗ АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) лимфогранулематоза
- Б) метастазов плоскоклеточного рака
- В) метастазов меланомы
- Г) синдрома Шёгрена

3427. [T041535] ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) потеря зрения
- Б) ксерофтальмия
- В) выворот век
- Г) парез лицевого нерва

3428. [T041536] СЕРЬЁЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тромбоз кавернозного синуса головного мозга
- Б) паротит
- В) медиастинит
- Г) парез лицевого нерва

3429. [T041537] ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

- А) поднижнечелюстную слюнную железу
- Б) скуловую ветвь nervus facialis
- В) корень языка
- Г) околоушную слюнную железу

3430. [T041538] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патологический перелом
- Б) дакриоцистит
- В) верхнечелюстной синусит
- Г) парез ветвей лицевого нерва

3431. [Т041539] РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН

- А) на протяжении инфильтрата
- Б) в проекции корня языка
- В) по границе гиперемии кожи
- Г) в месте наибольшей болезненности

3432. [Т041540] ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- А) средостение
- Б) околоушно-жевательную область
- В) подглазничную область
- Г) щёчную область

3433. [Т041541] ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- А) крыловидно-нижнечелюстное пространство
- Б) околоушно-жевательную область
- В) щёчную область
- Г) крыловидно-нёбное венозное сплетение

3434. [Т041542] ТИПИЧНЫЙ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ПРОИЗВОДЯТ

- А) в подподбородочной области по средней линии
- Б) дугообразно вдоль угла нижней челюсти
- В) по крыловидно-нижнечелюстной складке
- Г) в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

3435. [T041543] ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И НАЛИЧИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО

- А) промыть пазуху антисептиком, провести тугую тампонаду устья лунки после образования в ней сгустка крови
- Б) провести синусотомию
- В) назначить динамическое наблюдение
- Г) выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку

3436. [T041544] ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ СИАЛОАДЕНИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) стимуляции слюноотделения, проведении противовоспалительной терапии
- Б) назначении десенсибилизирующей терапии
- В) удалении поражённой железы
- Г) введении в проток гипертонического раствора

3437. [T041545] УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕЛОМА

- А) верхней челюсти
- Б) нижней челюсти
- В) скуловых костей с обеих сторон
- Г) альвеолярного отростка верхней челюсти

3438. [T041546] ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЕЁ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ СОСТОИТ В ПРОВЕДЕНИИ

- А) репозиции и фиксации отломков скуловой кости
- Б) радикальной операции гайморотомии
- В) остеотомии верхней челюсти
- Г) бимаксиллярного шинирования

3439. [Т041547] ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) секвестрэктомии
- Б) санации полости рта
- В) антибактериальной терапии
- Г) периостотомии в области причинного зуба

3440. [Т041548] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ВРОЖДЁННЫМ СВИЦОМ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО

- А) иссечение
- Б) перевязка
- В) прошивание
- Г) склерозирование

3441. [Т041549] К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЦИСТЭКТОМИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- А) небольшие размеры (в области 3 зубов)
- Б) прорастание кисты в полость носа
- В) прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху
- Г) деструкцию наружной кортикальной пластинки челюсти

3442. [Т041550] ОРОНАЗАЛЬНАЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ У БОЛЬНЫХ ПРИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТАХ

- А) прорастающих в верхнечелюстную пазуху
- Б) оттеснивших полость носа
- В) оттеснивших верхнечелюстную пазуху
- Г) расположенных в области трёх и более зубов верхней челюсти

3443. [Т041551] ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- А) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты
- Б) корня "причинного" зуба
- В) корней всех зубов, прилежащих к кисте
- Г) зубов-антагонистов

3444. [Т041552] ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТОТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ

- А) корня "причинного" зуба
- Б) корней всех зубов, прилежащих к кисте
- В) всех зубов, корни которых обращены в полость кисты
- Г) тех зубов, корни которых запломбированы не полностью

3445. [Т041553] ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА КИСТА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ

- А) оттесняет дно верхнечелюстной пазухи
- Б) прорастает поднадкостнично
- В) располагается во фронтальном отделе
- Г) часто нагнаивается

3446. [Т041554] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иссечение новообразования вместе с надкостницей
- Б) химиотерапия
- В) лучевая терапия
- Г) резекция челюсти

3447. [Т041555] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КАВЕРНОЗНОЙ ГЕАНГИОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) склерозирующая терапия
- Б) прошивание
- В) электрорезекция
- Г) лучевое воздействие

3448. [Т041556] СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ СОСТОИТ В

- А) контурной пластике
- Б) остеотомии скуловой кости
- В) радикальной гайморотомии с репозицией отломков
- Г) проведении спиц Киршнера по методу Макиенко

3449. [Т041557] ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 24-48 часов
- Б) 8-12 часов
- В) 3 суток
- Г) 8 суток

3450. [Т041558] РАННИЙ ВТОРИЧНЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ ПОСЛЕ

- А) отторжения некротизированных тканей
- Б) появления грануляций
- В) эпителизации раны
- Г) первичной хирургической обработки

3451. [Т041559] ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ

- А) антибактериальных
- Б) антигистаминных
- В) НПВС
- Г) антикоагулянтов

3452. [Т041560] ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) секвестрнекрэктомией
- Б) открытым кюретажем
- В) частичной резекцией челюсти
- Г) расширенной биопсией

3453. [Т041561] ТАКТИКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА ПРИ ФОРМИРОВАНИИ СЕКВЕСТРА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наблюдение
- Б) хирургическое лечение
- В) консервативное лечение
- Г) назначение физиолечения

3454. [Т041562] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) криодеструкция
- Б) химиотерапия
- В) лучевая терапия
- Г) иссечение вместе с капсулой

3455. [Т041563] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА ПРИКУСА

- А) временного
- Б) постоянного
- В) глубокого
- Г) перекрёстного

3456. [Т041564] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) пуговчатый зонд
- Б) серповидный зонд
- В) изогнутый зонд
- Г) пинцет

3457. [Т041565] НАЛИЧИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) полиморбидность
- Б) полипрагмазия
- В) атипичность
- Г) полипатогенность

3458. [Т041566] ЗАТРУДНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СТАРЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) потерей зубов
- Б) атрофией языка
- В) атрофией мышц дна полости рта
- Г) гипертрофией альвеолярных отростков челюстей

3459. [Т041567] АТРОФИЯ СЛИЗИСТЫХ С ВОЗРАСТОМ ВЕДЁТ К

- А) их сухости
- Б) разрастанию эпителия
- В) повышению их секреции
- Г) неизменности барьерной функции

3460. [Т041568] УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ОРГАНИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В СТРУКТУРЕ ЭМАЛИ ПРИВОДИТ К

- А) снижению проницаемости эмали
- Б) увеличению проницаемости эмали
- В) увеличению индекса КПУ
- Г) уменьшению индекса КПУ

3461. [Т041569] ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) значительным отложением вторичного дентина
- Б) снижением уровня минерализации дентина
- В) увеличением просвета дентинных канальцев
- Г) уменьшением количества клеточных элементов пульпы

3462. [Т041570] ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) сужением просвета дентинных канальцев
- Б) снижением уровня минерализации дентина
- В) увеличением просвета дентинных канальцев
- Г) уменьшением количества клеточных элементов пульпы

3463. [Т041571] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ И КОСТНЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ДАЁТ

- А) магнитно-резонансная томография
- Б) телерентгенография
- В) ортопантомография
- Г) визиография

3464. [Т041572] СИММЕТРИЧНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) системной гипоплазии
- Б) очаговой деминерализации эмали
- В) местной гипоплазии
- Г) флюороза

3465. [Т041573] ИЗМЕНЕНИЯ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ В ОЧАГЕ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИ ПОМОЩИ ОКРАШИВАНИЯ РАСТВОРОМ

- А) Метиленового синего 2%
- Б) Толуидина голубого
- В) Шиллера-Писарева
- Г) Эритрозина

3466. [Т041574] КОЛИЧЕСТВО ОКРАШИВАЕМЫХ ЗУБОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 6
- Б) 4
- В) 5
- Г) 2

3467. [Т041575] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пародонтальный карман
- Б) зубной камень
- В) скученность зубов
- Г) феномен Попова-Годона

3468. [Т041576] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ПРИ ОКРАШИВАНИИ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР

- А) Шиллера-Писарева
- Б) Фуксина
- В) Эритрозина
- Г) Метиленового синего

3469. [Т041577] ОБЪЕКТИВНОЕ НАЛИЧИЕ НЕПРИЯТНОГО ЗАПАХА ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЗАМЕЧАЕМОГО ОКРУЖАЮЩИМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) истинным галитозом
- Б) галитофобией
- В) псевдогалитозом
- Г) патологическим галитозом

3470. [Т041578] НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (ММ)

- А) 50
- Б) 23
- В) 60
- Г) 65

3471. [Т041579] ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сахарный диабет
- Б) гингивит
- В) периодонтит
- Г) гипертоническая болезнь

3472. [Т041580] ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) синусит
- Б) периодонтит
- В) гингивит
- Г) эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки полости рта

3473. [Т041581] ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ ТЕРМИН

- А) синдром Костена
- Б) синдром Робена
- В) артроз
- Г) анкилоз

3474. [Т041582] МИКРООРГАНИЗМАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ПОЯВЛЕНИЮ ГАЛИТОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) факультативные анаэробы
- Б) облигатные анаэробы
- В) грамм-положительные палочки
- Г) факультативные аэробы

3475. [T041583] НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА

- А) местным
- Б) экзогенным
- В) общим
- Г) эндогенным

3476. [T041584] НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ ЭМАЛИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) бугры жевательной поверхности
- Б) режущие края
- В) придесневые области
- Г) фиссуры

3477. [T041585] КОМПОНЕНТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ СПОСОБСТВУЮТ

- А) нейтрализации органических кислот
- Б) укреплению дёсен
- В) деминерализации эмали
- Г) повышению проницаемости эмали

3478. [T041586] УЧАСТОК ДЕСНЫ, ЗАПОЛНЯЮЩИЙ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ АПРОКСИМАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) десневой сосочек
- Б) слизистая часть
- В) десневая борозда
- Г) апроксимальная десна

3479. [T041588] ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ротовая жидкость
- Б) десневая жидкость
- В) продукты питания
- Г) слюна

3480. [T041590] АППАРАТ «ДИАГНОДЕНТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- А) кариеса
- Б) пульпита
- В) периодонтита
- Г) периостита

3481. [T041591] ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА В СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- А) фиссурного кариеса
- Б) гипоплазии эмали
- В) меловидно-крапчатой формы флюороза
- Г) штриховой формы флюороза

3482. [T041592] СУСТАВНОЙ ДИСК ДЕЛИТ КАПСУЛУ ВНЧС НА

- А) 2 этажа
- Б) 3 этажа
- В) 4 отдела
- Г) 5 отделов

3483. [T041593] ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ПРИДАЮЩИМ ВЫДЫХАЕМОМУ ВОЗДУХУ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сероводород
- Б) фосфат кальция
- В) индол
- Г) двуокись углерода

3484. [T041594] ТОРТОАНОМАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА

- А) с поворотом по оси
- Б) ретрузионным
- В) вестибулярным
- Г) протрузионным

3485. [T041595] К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) вестибулоположение
- Б) гиподонтия
- В) ретенция
- Г) макродонтия

3486. [T041596] УКРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ

- А) мезиальной окклюзии
- Б) дистальной окклюзии
- В) лингвоокклюзии
- Г) глубокой резцовой дизокклюзии

3487. [T041597] КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- А) первичной
- Б) вторичной
- В) третичной
- Г) интерцепционной

3488. [T041598] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) укороченная уздечка верхней губы
- Б) тортоаномалия центральных резцов
- В) глубокая резцовая окклюзия
- Г) наличие сверхкомплектных латеральных резцов

3489. [T041599] ОСНОВНЫМ ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) генетическая обусловленность
- Б) наличие вредных привычек
- В) травма зубов
- Г) кариес зубов

3490. [Т041600] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) съёмный пластиночный протез
- Б) вкладка
- В) бюгельный протез
- Г) мостовидный протез

3491. [Т041601] ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ В ОБЛАСТИ ВЕРШИНЫ МЕЖЗУБНОГО СОСОЧКА ВЫЗЫВАЕТ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ИЗМЕНЕНИЯ

- А) местные
- Б) общие
- В) патогенные
- Г) условно патогенные

3492. [Т041602] В ЭМБРИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ И ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЛОДА ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД (НЕДЕЛЯ)

- А) 6-7
- Б) 8-9
- В) 10-16
- Г) 17-20

3493. [Т041603] ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РАНЬШЕ, ЧЕМ ЗА ГОД ДО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕНЫ, НЕОБХОДИМО

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

3494. [Т041604] КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УХУДШЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- А) вторичной
- Б) первичной
- В) экзогенной
- Г) эндогенной

3495. [Т041605] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лечение общих соматических заболеваний
- Б) обучение индивидуальной гигиене
- В) устранение патологических очагов в полости рта
- Г) проведение профессиональной гигиены полости рта

3496. [Т041607] К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ (ЛЕТ)

- А) старше 90
- Б) 45-59
- В) 60-75
- Г) старше 100

3497. [Т041608] К КАТЕГОРИИ ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ (ЛЕТ)

- А) 75-89
- Б) 90 и больше
- В) 60-74
- Г) 50-59

3498. [Т041609] К КАТЕГОРИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 60-75
- Б) 76-90
- В) 50-60
- Г) 40-49

3499. [Т041610] ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ЛЮДИ СТАРШЕ 75 ЛЕТ СЧИТАЮТСЯ

- А) старыми
- Б) долгожителями
- В) пожилыми
- Г) зрелыми

3500. [Т041611] ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИ ДОСТОВЕРНЫХ ДАННЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ОСМОТРЕТЬ СЕЛЬСКОЕ И ГОРОДСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ ОДНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ В КОЛИЧЕСТВЕ (ЧЕЛОВЕК)

- А) 50
- Б) 25
- В) 75
- Г) 100

3501. [Т041613] ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение величины гигиенических индексов
- Б) повышение величины гигиенических индексов
- В) снижение индекса КПУ
- Г) повышение индекса КПУ

3502. [Т041614] ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО СДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ И НУЖДАЕМОСТИ В ЛЕЧЕНИИ

- А) временных зубов
- Б) первых постоянных моляров
- В) пародонта
- Г) слизистой оболочки полости рта

3503. [Т041615] ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ПРИ ПОМОЩИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ С ЖЁСТКОСТЬЮ ЩЕТИНЫ

- А) мягкой
- Б) средней
- В) жёсткой
- Г) очень мягкой

3504. [Т041616] ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) распространённостью
- Б) интенсивностью
- В) количественным анализом
- Г) качественным анализом

3505. [Т041617] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) СРІ
- Б) КПУ
- В) ИГР-У
- Г) КПУ+кп

3506. [Т041618] КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕН НА

- А) предупреждение возникновения заболевания
- Б) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- В) восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- Г) предупреждение возникновения осложнений и восстановление функции

3507. [Т041619] К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- А) семинары
- Б) памятки
- В) плакаты
- Г) видеофильмы

3508. [Т041620] К СРЕДСТВАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- А) рекламные ролики на радио и ТВ
- Б) беседы
- В) лекции
- Г) уроки здоровья

3509. [Т041621] ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) игры
- Б) лекции
- В) семинары
- Г) беседы

3510. [Т041622] ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 10-15 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) уроки здоровья
- Б) журналы
- В) видеофильмы
- Г) игры

3511. [Т041623] К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) показатель стоматологического статуса
- Б) анкетирование
- В) тестирование
- Г) беседа

3512. [Т041624] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) уроки здоровья
- Б) памятки
- В) плакаты
- Г) журналы

3513. [Т041625] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) своевременное пломбирование кариозных полостей
- Б) приём жёсткой пищи
- В) применение реминерализующих растворов
- Г) применение ополаскивателей

3514. [Т041626] К МЕСТНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСИТСЯ

- А) коррекция протезов
- Б) антисептическая обработка полости рта
- В) применение стероидных мазей
- Г) ограничение употребления легкоусвояемых углеводов

3515. [Т041627] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов (неблагоприятных погодных условий)
- Б) применение стероидных мазей
- В) вакцинация
- Г) проведение профессиональной гигиены полости рта

3516. [Т041628] К ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ

- А) диспансерное наблюдением в случае обнаружения хронических заболеваний СОПР
- Б) своевременный приём антибактериальных препаратов
- В) чистка языка с использованием жёсткой щётки
- Г) вакцинация

3517. [Т041629] ВИТАМИНЫ А И Е, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ

- А) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- Б) профилактики кариеса
- В) улучшения общего состояния организма
- Г) уменьшения образования зубных отложений

3518. [Т041630] ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРА

- А) механического
- Б) физического
- В) химического
- Г) температурного

3519. [Т041631] УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ НАД- И ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) воспалительных заболеваний пародонта
- Б) местной гипоплазии
- В) флюороза
- Г) заболеваний слизистой оболочки полости рта

3520. [Т041632] ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) зубные щётки
- Б) зубочистки
- В) ополаскиватели
- Г) флоссы

3521. [Т041633] ПРИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) флосса
- Б) щёточки для языка
- В) монопучковой щётки
- Г) обычной зубной щётки

3522. [Т041634] УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ И МЯГКИХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАКОНЕЧНИКА И AIR-FLOW ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- А) профессиональным
- Б) индивидуальным
- В) личным
- Г) смешанным

3523. [Т041635] УДАЛЕНИЕ НАДДЕСНЕВЫХ И ПОДДЕСНЕВЫХ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАСАДКИ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

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

3524. [Т041636] ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

- А) снижающие повышенную чувствительность эмали зубов
- Б) используемые при нарушении слюноотделения
- В) увеличивающие проницаемость эмали
- Г) препятствующие отложению зубного налёта

3525. [Т041637] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ

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

3526. [Т041638] ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление протезов и пломб из однородного металла.
- Б) изготовление протезов и пломб из разных материалов
- В) изготовление съёмных протезов с металлическими элементами
- Г) применение амальгам и золотых вкладок

3527. [Т041639] СИЛАНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- А) герметизации фиссур
- Б) пломбирования каналов зуба
- В) лечения пульпитов
- Г) лечения периодонтитов

3528. [Т041640] РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- А) 3
- Б) 5
- В) 7
- Г) 2

3529. [Т041641] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДИКИ БОРОВСКОГО-ВОЛКОВА ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ

- А) Нитрата кальция и Кислого фосфата аммония
- Б) Глюконата кальция и Фторида натрия
- В) Ремодента
- Г) Гидроксида натрия и Фторида олова

3530. [Т041643] ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ В СОСТАВЕ ФТОРИДЫ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕТЯМ С

- А) 4 лет
- Б) 2 лет
- В) 12 лет
- Г) момента прорезывания первого временного зуба

3531. [Т041644] ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) зубные ёршики
- Б) мануальную зубную щётку
- В) электрическую зубную щётку
- Г) ополаскиватели

3532. [Т041645] ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЁМА ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- А) 5-10
- Б) 15-20
- В) 30-40
- Г) более 60

3533. [Т041646] ЖЁСТКОСТЬ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗУБОВ

- А) мягкая
- Б) средняя
- В) жёсткая
- Г) очень мягкая

3534. [Т041647] ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) скребки для языка
- Б) флоссы
- В) ополаскиватели
- Г) ирригатор

3535. [Т041649] ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ЩЕТИНОЙ

- А) очень мягкой
- Б) средней жёсткости
- В) жёсткой
- Г) мягкой

3536. [Т041650] В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ ПОМЕЩЕНИЙ

- А) 5
- Б) 3
- В) 4
- Г) 2

3537. [Т041651] В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ПРИ НАЛИЧИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНО БЫТЬ ПОМЕЩЕНИЙ НЕ МЕНЕЕ

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

3538. [Т041652] В СТАЦИОНАРЕ ПО ПРАВИЛАМ АСЕПТИКИ НЕОБХОДИМА ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И ПАЛАТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- А) гнойно-воспалительными
- Б) онкологическими
- В) неврологическими
- Г) травматическими

3539. [Т041653] СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) асептика
- Б) антисептика
- В) реабилитация
- Г) профилактика

3540. [Т041654] СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННАЯ НА УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРОБОВ В РАНЕ, ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ ИЛИ ОРГАНИЗМЕ В ЦЕЛОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) антисептика
- Б) дезинфекция
- В) стерилизация
- Г) асептика

3541. [Т041655] ПРИ ТРАВМЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО НЕОБХОДИМО УТОЧНИТЬ

- А) терял ли больной сознание и на какое время
- Б) находился ли больной на улице
- В) находился ли больной на рабочем месте
- Г) кем была оказана первая помощь

3542. [Т041656] НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ С

- А) жалоб
- Б) общего осмотра
- В) наличия сопутствующих заболеваний
- Г) анамнеза жизни

3543. [Т041657] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРУЮ ИНФЕКЦИЮ, СИФИЛИС, РОЖУ, ОПУХОЛЬ ОСМАТРИВАЮТ КОЖУ

- А) всего тела
- Б) лица и шеи
- В) груди и живота
- Г) спины

3544. [Т041658] ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- А) подподбородочные
- Б) поднижнечелюстные
- В) заглоточные
- Г) поверхностные шейные

3545. [Т041659] К ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ ОБЛАСТИ СВОДА ЧЕРЕПА ОТНОСЯТСЯ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- А) сосцевидные
- Б) нижнечелюстные
- В) поднижнечелюстные
- Г) подподбородочные

3546. [Т041660] ЛИМФАДЕНИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ

- А) лимфатических узлов
- Б) лимфатических сосудов
- В) лимфатической ткани
- Г) слюнных желёз

3547. [Т041661] ПРИ РАСПЛАВЛЕНИИ КАПСУЛЫ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРОИСХОДИТ ФОРМИРОВАНИЕ

- А) аденофлегмоны
- Б) свищевого хода
- В) поднадкостничного абсцесса
- Г) карбункула

3548. [Т041662] НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ КРАСНЫХ ПОЛОС, ИДУЩИХ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) ретикулярного лимфангита
- Б) хронического лимфаденита
- В) острого гнойного лимфаденита
- Г) тункулярного лимфангита

3549. [Т041663] В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ЛИМФА ПОСТУПАЕТ ОТ

- А) ушной раковины, наружного слухового прохода
- Б) малых коренных зубов
- В) альвеолярного отростка верхней челюсти
- Г) тканей дна полости рта

3550. [Т041664] СКОС ИГЛЫ ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ К КОСТИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- А) 30-45
- Б) 90
- В) 60-70
- Г) 50-55

3551. [Т041665] ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

- А) 12
- Б) 42
- В) 16
- Г) 8

**3552. [Т041666] ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ
ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- А) местная анестезия
- Б) внутривенный наркоз
- В) нейрорептанальгезия
- Г) стволовая анестезия

**3553. [Т041667] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ
БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) заболевание слизистой оболочки полости рта
- Б) эндодонтическое лечение зубов
- В) лечение кариеса резцов
- Г) ортопедическая конструкция

**3554. [Т041668] С ПОМОЩЬЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЪЕКТОРА ПРОВОДИТСЯ
АНЕСТЕЗИЯ**

- А) инфильтрационная
- Б) аппликационная
- В) проводниковая
- Г) стволовая

**3555. [Т041669] АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ
НЕПОСРЕДСТВЕННО В КОСТНУЮ ПЕРЕГОРОДКУ МЕЖДУ АЛЬВЕОЛАМИ
РЯДОМ РАСПОЛОЖЕННЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) интрасептальная
- Б) мандибулярная
- В) ментальная
- Г) внутрипульпарная

3556. [Т041670] В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ

- А) резко снижается
- Б) резко повышается
- В) становится избирательным
- Г) зависит от стадии воспалительного процесса

3557. [Т041671] ЗОНА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ ВКЛЮЧАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

- А) на уровне резцов и клыков с нёбной стороны
- Б) на уровне резцов с вестибулярной стороны
- В) на уровне клыков с нёбной стороны
- Г) всего твердого нёба

3558. [Т041672] К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ОТНОСИТСЯ

- А) Кетамин
- Б) Фторотан
- В) Циклопропан
- Г) Хлороформ

3559. [Т041673] К АМИДНОЙ ГРУППЕ АНЕСТЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- А) Артикаин
- Б) Прокаин
- В) Тетракаин
- Г) Пропоксикаин

3560. [Т041674] АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ГУБЧАТУЮ КОСТЬ МЕЖДУ КОРНЯМИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) внутрикостная
- Б) интрасептальная
- В) инфраорбитальная
- Г) внутрипульпарная

3561. [Т041675] ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОИЗВОДЯТ

- А) в наружный скат крылочелюстной складки
- Б) во внутренний скат крылочелюстной складки
- В) в переходную складку в области моляров
- Г) в нижний край щёчной области

3562. [Т041676] К МЕТОДАМ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ

- А) торусальная
- Б) внутрикостная
- В) внутрисептальная
- Г) внутрипульпарная

3563. [Т041677] К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСИТСЯ

- А) нейролептаналгезия
- Б) стволовая анестезия
- В) внутрикостная анестезия
- Г) мандибулярная анестезия

3564. [Т041678] К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСИТСЯ

- А) гипноз
- Б) блокады
- В) электрофорез
- Г) мандибулярная анестезия

3565. [T041680] СИМПТОМЫ - ТЯЖЁЛАЯ ОДЫШКА, УЧАСТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЫШЦ В ДЫХАНИИ, ВЗДУТИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН, ВЫБУХАНИЕ НАДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК, ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ - ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) приступа бронхиальной астмы
- Б) обтурационной асфиксии
- В) стенотической асфиксии
- Г) приступа стенокардии

3566. [T041681] ПРИЁМ САФАРА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
- Б) выдвижения нижней челюсти вперёд
- В) открывания рта
- Г) изменения положения головы

3567. [T041683] ПРЕПАРАТОМ №1 ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Адреналин
- Б) Новокаин
- В) Промедол
- Г) Но-шпа

3568. [T041684] ПЕРЕД ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПОЛОСТЬ РТА ОБРАБАТЫВАЮТ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ

- А) 0,2-0,5% Хлоргексидина
- Б) спирта
- В) Йода
- Г) 2% Хлоргексидина

3569. [Т041685] ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕНЫ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ И ЧАСТИЧНОЕ УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А) паллиативные
- Б) бескровные
- В) экстренные
- Г) радикальные

3570. [Т041686] ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ (ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ, ТРАХЕОСТОМИЯ, УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ), НАЗЫВАЮТСЯ

- А) экстренные
- Б) бескровные
- В) паллиативные
- Г) радикальные

3571. [Т041687] К РЕЗОРБТИВНЫМ ИЛИ РАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- А) кетгут
- Б) хлопок
- В) нейлон
- Г) лавсан

3572. [Т041688] РАССАСЫВАЮЩИЙСЯ МАТЕРИАЛ КЕТГУТ СОХРАНЯЕТ ПРОЧНОСТЬ В ТКАНЯХ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 9-14 дней
- Б) 5-7 дней
- В) 1 месяца
- Г) 3 недель

3573. [Т041689] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА ЛЕЗВИЕ СКАЛЬПЕЛЯ ДОЛЖНО РАССЕКАТЬ ПОКРОВНЫЕ ТКАНИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)

- А) 90
- Б) 45
- В) 30
- Г) 60

3574. [Т041690] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА СКАЛЬПЕЛЬ ДЕРЖАТ

- А) как писчее перо или смычок
- Б) вертикально
- В) горизонтально
- Г) с углом наклона 45°

3575. [Т041691] ВЫПОЛНЯЯ ОПЕРАЦИИ НА ЛИЦЕ И ШЕИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ХОД ВЕТВЕЙ НЕРВОВ И ПРОВОДИТЬ РАССЕЧЕНИЕ ТКАНЕЙ

- А) параллельно нерву
- Б) перпендикулярно нерву
- В) отступая 2 см от нерва
- Г) отступая 0,5 см от нерва

3576. [Т041693] ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) подвижность зуба III-IV степени
- Б) острый одонтогенный остеомиелит
- В) острый воспалительный процесс
- Г) острый периостит

3577. [Т041694] ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СПУСТЯ (МЕС.)

- А) 6
- Б) 2
- В) 8
- Г) 12

3578. [Т041695] ПРЯМЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ

- А) резцов верхней челюсти
- Б) моляров
- В) премоляров
- Г) зубов мудрости

3579. [Т041696] ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 2.8 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА В

- А) щёчную сторону
- Б) нёбную сторону
- В) дистальном направлении
- Г) проксимальном направлении

3580. [Т041697] ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.2 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА

- А) в вестибулярном направлении
- Б) в язычном направлении
- В) к 4.1 зубу
- Г) к 4.3 зубу

3581. [Т041698] ОПЕРАЦИЮ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НАЧИНАЮТ С

- А) отделения круговой связки от шейки зуба
- Б) раскачивания
- В) вывихивания
- Г) наложения щипцов

3582. [Т041699] ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- А) спереди и справа
- Б) сзади и слева
- В) сзади и справа
- Г) спереди слева

3583. [Т041700] ПРИ УДАЛЕНИИ ПРАВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО

- А) позади и справа
- Б) спереди и слева
- В) спереди справа
- Г) сзади и слева

3584. [Т041701] ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- А) вниз и кнаружи
- Б) вниз и вовнутрь
- В) вверх и вовнутрь
- Г) вверх и кнаружи

3585. [Т041702] ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- А) вниз и кнаружи
- Б) в щёчную сторону
- В) в нёбную сторону
- Г) вниз и вовнутрь

3586. [Т041703] ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

- А) вверх и кнаружи
- Б) вниз и кнаружи
- В) в щёчную сторону
- Г) вверх и вовнутрь

3587. [Т041704] НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ НЕОБХОДИМО

- А) осмотреть зуб и убедиться в целостности корней
- Б) зуб сбросить в лоток
- В) провести кюретаж лунки
- Г) дать рекомендации пациенту

3588. [T041705] ПАЦИЕНТ ПОКИДАЕТ КАБИНЕТ ХИРУРГА ПОСЛЕ ТОГО, КАК

- А) образовался сгусток, и врач дал рекомендации
- Б) удалили зуб
- В) провели кюретаж лунки
- Г) наложили швы

3589. [T041706] ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) устранение причины воспаления узла, комплексная терапия
- Б) вскрытие лимфоузла или пункция для эвакуации гноя
- В) введение антибиотиков в лимфоузел
- Г) консервативная терапия

3590. [T041707] КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) острым серозном лимфадените
- Б) острым гнойном лимфадените
- В) абсцедирующем гнойном лимфадените
- Г) аденофлегмоне

3591. [T041708] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургическое
- Б) консервативное
- В) общеукрепляющая терапия
- Г) физиотерапевтическое

3592. [T041709] НИЖНИЕ ЗУБЫ МУДРОСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- А) 18-25
- Б) 14-17
- В) 30-45
- Г) 45-60

3593. [Т041710] ЗАДЕРЖКА ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ ЗУБ

- А) ретенированный
- Б) сверхкомплектный
- В) анкилозированный
- Г) дистопированный

3594. [Т041711] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕТЕНЦИИ И ДИСТОПИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) конусно-лучевая компьютерная томография
- Б) микрофокусная рентгенография
- В) ортопантомография
- Г) ультразвуковое исследование

3595. [Т041712] РЕТЕНЦИЯ ЗУБА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ

- А) нижнего третьего моляра
- Б) верхнего третьего моляра
- В) верхних клыков
- Г) нижних клыков

3596. [Т041713] НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА В ЗУБНОМ РЯДУ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В ПРОЦЕССЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дистопия
- Б) полуретенция
- В) ретенция
- Г) сверхкомплектный зуб

3597. [Т041714] БОЛЬ ПРИ ЖЕВАНИИ В ОБЛАСТИ ПРОРЕЗЫВАЮЩЕГОСЯ ЗУБА МУДРОСТИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ЛИМФАДЕНИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО

- А) катарального перикоронита
- Б) периодонтита
- В) остеомиелита
- Г) гнойного перикоронита

3598. [Т041715] ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЗАДИМОЛЯРНОГО ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вскрытие гнойного очага, дренирование гнойной раны
- Б) блокада анестетиками, противовоспалительная терапия
- В) удаление причинного зуба
- Г) применение нестероидных противовоспалительных средств

3599. [Т041716] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПО ПОВОДУ РЕТЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) хирургический
- Б) физиотерапевтический
- В) ортопедический
- Г) лучевая терапия

3600. [Т041717] ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННОГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отрыв бугра верхней челюсти
- Б) периостит
- В) синусит
- Г) паротит

3601. [Т041718] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- А) хронического гранулематозного
- Б) хронического фиброзного
- В) острого серозного
- Г) хронического гранулирующего

3602. [Т041719] НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА С ГНОЙНЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- А) хронического гранулирующего
- Б) хронического фиброзного
- В) острого серозного
- Г) хронического гранулематозного

3603. [Т041720] НАЛИЧИЕ МИГРИРУЮЩИХ ГРАНУЛЁМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

- А) гранулирующего
- Б) хронического в стадии обострения
- В) фиброзного
- Г) гранулёматозного

3604. [Т041721] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОДКОЖНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие соединительнотканного тяжа с внутрикостным очагом деструкции
- Б) рентгенография зубов
- В) электроодонтодиагностика (ЭОД) «причинного» зуба
- Г) цитологическое исследование свищевого содержимого

3605. [Т041722] КРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ

- А) в области фуркации 3.6 зуба
- Б) у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
- В) у верхушек обеих корней 4.6 зуба
- Г) в области верхушки корня 3.1 зуба

3606. [Т041723] ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ВМЕСТЕ С ПРИЛЕЖАЮЩЕЙ КРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

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

3607. [Т041724] ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ОТ МЕСТА ЕГО ОТХОЖДЕНИЯ, НО БЕЗ УДАЛЕНИЯ КРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) ампутация
- Б) реплантация
- В) гемисекция
- Г) коронарнорадикулярная сепарация

3608. [Т041725] МАРГИНАЛЬНЫЙ ИЛИ КРАЕВОЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ЧЕРЕЗ

- А) десневой карман
- Б) корневой канал
- В) коронку зуба
- Г) отверстие в области верхушки зуба

3609. [Т041726] В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) радикулярная киста
- Б) кератокиста
- В) зубосодержащая киста
- Г) назоальвеолярная киста

3610. [Т041727] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) воспалительный процесс в периапикальных тканях
- Б) порок развития одонтогенного эпителия
- В) аутоинфекция
- Г) изолированный перелом альвеолярного отростка

3611. [Т041728] КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) безболезненное выбухание участка челюсти
- Б) гематома
- В) боль при открывании рта
- Г) нарушение глотания

3612. [Т041729] ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- А) опалесцирующей жидкости с кристаллами холестерина
- Б) творожистой массы грязно-белого цвета
- В) прозрачной жидкости
- Г) вязкой жидкости с фибринозными включениями

3613. [Т041731] НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

- А) моляры
- Б) премоляры
- В) резцы
- Г) клыки

3614. [Т041733] НАРУЖНОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) подвисочная поверхность
- Б) альвеолярный отросток
- В) носовая поверхность
- Г) глазничная поверхность

3615. [Т041734] МЕСТНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) попадание жидкой пищи в нос
- Б) отсутствие обоняния
- В) чувство тяжести в области верхней челюсти
- Г) выделения из соответствующей половины носа

3616. [Т041735] ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРФОРАТИВНОГО СИНУСИТА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ОРОАНТРАЛЬНЫМ СВИЩЕВЫМ ХОДОМ ПРОВОДЯТ В

- А) челюстно-лицевом стационаре
- Б) отделении отоларингологии поликлиники
- В) стоматологической поликлинике
- Г) клиничко-диагностическом центре

3617. [Т041736] В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ВХОДЯТ

- А) физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС
- Б) химиотерапии, иглорефлексотерапия
- В) физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- Г) хирургическое лечение

3618. [Т041737] БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ НА

- А) моляры нижней челюсти справа и слева
- Б) углы нижней челюсти
- В) фронтальную группу зубов
- Г) моляры верхней челюсти слева и справа

3619. [Т041738] ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ВОЗНИКАЕТ ПРИ УДАЛЕНИИ

- А) верхних моляров
- Б) нижних моляров
- В) нижних премоляров
- Г) верхних резцов

3620. [Т041739] ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ревматическая атака
- Б) актиномикоз
- В) околоушный гипергидроз
- Г) хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии

3621. [Т041740] ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ СИАЛОДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) образованием полостей, заполненных контрастом
- Б) расплавлением стромы
- В) тотальным отёком паренхимы
- Г) разрастанием межзубочной соединительной ткани

3622. [Т041741] К ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСИТСЯ

- А) паренхиматозный сиалоаденит
- Б) болезнь Шегрена
- В) болезнь Микулича
- Г) эпидемический паротит

3623. [Т041742] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фильтрующийся вирус
- Б) стрептококк
- В) стафилококк
- Г) фузобактерия

3624. [Т041743] МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гнойное расплавление железы
- Б) менингит
- В) невралгия
- Г) образование конкрементов

3625. [Т041744] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) длительная ноющая боль
- Б) симптом Венсана
- В) длительная парестезия
- Г) кратковременная парестезия

3626. [Т041745] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кратковременная приступообразная боль
- Б) длительная парестезия
- В) длительная ноющая боль
- Г) кратковременная парестезия

3627. [Т042581] ПЕРВИЧНЫМ ОБРАЩЕНИЕМ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ СЧИТАЕТСЯ ПЕРВИЧНОЕ ОБРАЩЕНИЕ

- А) за стоматологической помощью в календарном году независимо от характера обращения
- Б) по поводу определённого заболевания в календарном году
- В) по поводу определённого заболевания в любое из стоматологических отделений в календарном году
- Г) с целью планового осмотра в календарном году

3628. [Т042582] ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ ЗУБОВ И ЗУБОЧЕЛЮСТНОГО АППАРАТА ОТНОСИТСЯ К _____ ВИДУ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- А) третичному
- Б) первичному
- В) вторичному
- Г) реабилитационному

3629. [Т042583] СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОРАЖЁННОСТИ ЗУБОВ КАРИЕСОМ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- А) распространённости, интенсивности, прироста интенсивности кариеса
- Б) только прироста интенсивности кариеса
- В) интенсивности кариеса и распространённости
- Г) распространённости и прироста интенсивности кариеса

3630. [Т042719] ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА

- А) недопустимо во всех случаях
- Б) допустимо во всех случаях
- В) недопустимо только при полном отсутствии зубов
- Г) допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы

3631. [Т043391] ДИСКOLORИЗАЦИЯ (ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА) ВОЗМОЖНА ПРИ

- А) флюорозе
- Б) гепатите
- В) гастрите
- Г) пародонтите

3632. [Т043392] ПРОФИЛЬ ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) прямой
- Б) плоский
- В) круглый
- Г) овальный

3633. [T043393] ФОРМА ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) овальная
- Б) грушевидная
- В) конусовидная
- Г) трапециевидная

3634. [T043394] ПЕРВИЧНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- А) стандартный набор обследования
- Б) биохимический анализ крови
- В) общий клинический анализ крови
- Г) периотестометрию

3635. [T043395] ВЫРАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) снижения высоты нижнего отдела лица
- Б) хронических заболеваний слизистой оболочки
- В) хронического пульпо-периодонтита
- Г) кариеса зуба

3636. [T043396] ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) убылью твёрдых тканей зубов, образованием заместительного дентина
- Б) увеличением полости зуба в объёме
- В) образованием в области шейки дефекта клиновидной формы
- Г) дистальным перемещением зубов

3637. [T043397] КЛИНИКА ОСТРОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СХОДНА С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- А) эозинофильной гранулёмы
- Б) пародонтоза
- В) кариеса зубов
- Г) лейкоплакии

3638. [Т043398] ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гипертрофией альвеолярной кости в области стёртых зубов
- Б) зубоальвеолярным удлинением в области всех коронок зубов
- В) укорочением длины зубных дуг
- Г) уменьшением вертикальных размеров всех зубов

3639. [Т043399] ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) стиранием вестибулярной или нёбной поверхности передних зубов
- Б) деформацией окклюзионной поверхности
- В) дистальным смещением нижней челюсти
- Г) вертикальной деформацией зубных рядов III степени

3640. [Т043400] КОМПОЗИЦИЕЙ, РАССМАТРИВАЕМОЙ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лицевая
- Б) зрачковая
- В) ротовая
- Г) срединная

3641. [Т043401] КОМПОЗИЦИЯ, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ ТОЛЬКО ЗУБЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) стоматологическая
- Б) лицевая
- В) стомато-лицевая
- Г) эстетическая

3642. [Т043402] КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осмотр полости рта
- Б) магнитно-резонансная томография
- В) томография ВНЧС
- Г) прицельная рентгенография

3643. [T043403] ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) функциональной приспособительной реакцией зубочелюстной системы
- Б) нарушением гистогенеза твёрдых тканей зубов
- В) начальной стадией проявления генерализованного пародонтита
- Г) патологическим деструктивным процессом

3644. [T043405] СНИЖЕНИЕ МЕЖОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ И ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) парафункцией жевательных мышц
- Б) сухостью в полости рта
- В) атрофией слюнных желёз
- Г) непереносимостью зубных протезов

3645. [T043408] СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ С УМЕНЬШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) и нижней челюсти возрастает
- Б) и нижней челюсти замедляется
- В) возрастает, а на нижней челюсти не изменяется
- Г) не изменяется, а на нижней челюсти возрастает

3646. [T043409] ТОЛЩИНА НАДКОСТНИЦЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ С ВОЗРАСТОМ

- А) уменьшается
- Б) не изменяется
- В) увеличивается
- Г) перерождается в фиброзную ткань

3647. [T043410] ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ С ВОЗРАСТОМ

- А) расширяется
- Б) суживается
- В) не изменяется
- Г) исчезает

3648. [Т043412] КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ 3.1, 4.1 ЗУБОВ И

- А) 1.8 и 2.8
- Б) 3.8 и 4.8
- В) 3.6 и 4.6
- Г) 1.1 и 2.1

3649. [Т043413] ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РЕЖУЩИЕ КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ

- А) на 2-3 мм ниже окклюзионной плоскости
- Б) в соприкосновении с окклюзионной плоскостью
- В) на 2-3 мм выше окклюзионной плоскости
- Г) на 4-5 мм ниже окклюзионной плоскости

3650. [Т043414] ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РЕЖУЩИЕ БУГОРКИ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ

- А) на 2-3 мм ниже окклюзионной плоскости
- Б) в соприкосновении с окклюзионной плоскостью
- В) на 4-5 мм ниже окклюзионной плоскости
- Г) на 2-3 мм выше окклюзионной плоскости

3651. [Т043415] ДВУСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ К КЛАССУ

- А) 1
- Б) 3
- В) 2
- Г) 4

3652. [Т043416] МЫШЕЧНЫЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, СПРАВА И СЛЕВА НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- А) равномерного одновременного напряжения
- Б) равномерного одновременного расслабления
- В) относительного физиологического покоя
- Г) максимального мышечного напряжения

3653. [Т043417] ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- А) зубными, суставными, мышечными
- Б) лицевыми, глотательными, зубными
- В) язычными, мышечными, суставными
- Г) зубными, глотательными, лицевыми

3654. [Т043419] АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- А) переходу эмали в цемент корня
- Б) границе над – и поддесневой частей зуба
- В) экватору зуба
- Г) десневому краю

3655. [Т043420] ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ЗНАЧИТЕЛЬНО БЫСТРЕЕ ПРОТЕКАЕТ ПРИ ПРИКУСЕ

- А) прямом
- Б) открытом
- В) глубоком блокирующем
- Г) перекрестном

3656. [Т043421] КРАТЕРООБРАЗНАЯ ФОРМА СТИРАНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБУСЛОВЛЕНА

- А) разницей микротвёрдости эмали и дентина
- Б) наличием вредных привычек
- В) изменением химического состава ротовой жидкости
- Г) перестройкой миотатического рефлекса

3657. [Т043422] К НЕАКТИВНЫМ ОРГАНАМ РЕЧИ ОТНОСЯТ

- А) зубы верхней и нижней челюстей
- Б) глотку
- В) язык
- Г) губы

3658. [Т043424] ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

- А) уменьшается в размере
- Б) увеличивается в размере
- В) не изменяется
- Г) может уменьшаться, может увеличиваться

3659. [Т043426] ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- А) аномалия прикуса
- Б) гингивит
- В) профессиональная гигиена полости рта
- Г) заболевания сердечно-сосудистой системы

3660. [Т043429] К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ ПРИВОДИТ

- А) частичная потеря зубов
- Б) хроническая травма слизистой оболочки полости рта
- В) кислотный некроз
- Г) острый гингивит

3661. [Т043431] К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭРОЗИЮ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ

- А) поверхностную деминерализацию вследствие действия кислот
- Б) врождённую неполноценность твёрдых тканей зубов
- В) частичную потерю зубов
- Г) бруксизм

3662. [T043432] СЛЮНООТДЕЛИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- А) снижается
- Б) в норме
- В) повышается
- Г) не изменяется

3663. [T043433] РАСШИРЕНИЕ ВЕН ЯЗЫКА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- А) циррозе печени
- Б) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- В) хроническом гастрите
- Г) хроническом энтероколите

3664. [T043434] РЕЗОНАТОРАМИ ГОЛОСА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) гортань, полость рта, полость носа
- Б) губы, твёрдое нёбо, щёки
- В) трахея, лёгкие, бронхи
- Г) верхняя и нижняя челюсти

**3665. [T043436] СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ:
СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ
_____ СУСТАВНОГО БУГОРКА**

- А) у основания ската
- Б) на скате
- В) на вершине
- Г) за вершиной

3666. [T043437] МИКРОТВЕРДОСТЬ ЭМАЛИ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (Н/ММ²)

- А) 390
- Б) 80
- В) 120
- Г) 100

3667. [Т043438] МИКРОТВЕРДОСТЬ ЗАЩИЩЕННОГО ЭМАЛЬЮ ДЕНТИНА ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (Н/ММ²)

- А) 80
- Б) 390
- В) 120
- Г) 150

3668. [Т043439] ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- А) до $\frac{1}{3}$
- Б) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$
- В) от $\frac{2}{3}$ и более
- Г) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$

3669. [Т043441] ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА

- А) более половины
- Б) до $\frac{1}{3}$
- В) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$
- Г) от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$

3670. [Т043442] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бруксизм
- Б) алиментарная недостаточность
- В) воздействие средств гигиены
- Г) химические воздействия

3671. [Т043443] К ЭКЗОГЕННОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ

- А) химическое воздействие кислот
- Б) патология прикуса
- В) бруксизм
- Г) частичная адентия

3672. [Т043449] БРУКСИЗМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) непроизвольное скрежетание зубами
- Б) жжение слизистой полости рта
- В) сухость полости рта
- Г) болевой синдром дисфункции ВНЧС

3673. [Т043450] К ЭНДОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- А) нарушение функции эндокринной системы
- Б) профессиональные вредности
- В) зубочелюстные аномалии
- Г) функциональная перегрузка зубов

3674. [Т043451] ВРОЖДЁННАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) синдроме Капдепона
- Б) гипофункции гипофиза
- В) нейродистрофических нарушениях
- Г) дисфункции паращитовидных желёз

3675. [Т043455] ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПРИОБРЕТЁННЫМ ДЕФЕКТАМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) новообразование
- Б) артрит-артроз ВНЧС
- В) аномалия прикуса
- Г) аномалия формы и размера зубов

3676. [Т043456] ДЕФЕКТ ТВЁРДОГО И МЯГКОГО НЁБА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ

- А) звукообразования
- Б) зрения
- В) обоняния
- Г) сна

3677. [Т043457] ЖАЛОБОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- А) дикции
- Б) зрения
- В) обоняния
- Г) осанки

3678. [Т043458] ЖАЛОБОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) затруднение глотания
- Б) попадание жидкой пищи в полость носа
- В) нарушение осанки
- Г) нарушение сна

3679. [Т043461] ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕФЕКТАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) осмотр
- Б) рентгенологическое обследование
- В) психометрическое обследование
- Г) функциональное обследование

3680. [Т043465] ПРИ ВРОЖДЁННЫХ ДЕФЕКТАХ НЁБА ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ

- А) уменьшается
- Б) не изменяется
- В) увеличивается
- Г) является переменчивой

3681. [Т043466] ВРОЖДЁННЫМ ДЕФЕКТОМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) расщелина твёрдого нёба
- Б) злокачественное новообразование
- В) гемангиома
- Г) отсутствие зубов

3682. [Т043467] ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СРЕДИННЫЙ ФРАГМЕНТ

- А) смещается назад и вниз
- Б) смещается назад и вверх
- В) смещается вперёд и вниз
- Г) не смещается

3683. [Т043468] ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОКОВЫЕ ФРАГМЕНТЫ

- А) смещаются вверх и вовнутрь
- Б) смещаются вниз и вовнутрь
- В) смещаются вверх и вперёд
- Г) не смещаются

3684. [Т043469] СМЫКАНИЕ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ ПРИКУСА

- А) открытого
- Б) дистального
- В) прогнатического
- Г) прогенического

3685. [T043470] ПРИЧИНОЙ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) сифилис
- Б) пародонтит
- В) гингивит
- Г) пародонтоз

3686. [T043473] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пародонтит
- Б) остеохондроз позвоночника
- В) пульпит
- Г) гингивит

3687. [T043486] СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ С ВОЗРАСТОМ ПРЕТЕРПЕВАЮТ ИЗМЕНЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ТЕМ, ЧТО

- А) секреторная активность уменьшается
- Б) секреторная активность увеличивается
- В) pH слюны изменяется
- Г) pH слюны не изменяется

3688. [T043488] ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- А) дёсна, сосудистая система, костная ткань
- Б) костная ткань
- В) сосудистая система, дёсна
- Г) дёсна, костная ткань

3689. [Т043489] ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫ

- А) преждевременные окклюзионные контакты зубов, резорбция костной ткани стенок альвеол, подвижность зубов
- Б) костные выступы, патологическая подвижность зубов
- В) резорбция костной ткани стенок альвеол, преждевременные окклюзионные контакты
- Г) патологическая подвижность зубов, преждевременные окклюзионные контакты

3690. [Т043490] ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наличие зубного камня, кровоточивость десны
- Б) кровоточивость десны
- В) отсутствие зубного камня, кровоточивость десны
- Г) наличие зубного камня

3691. [Т043491] ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ

- А) острый, хронический, хронический в стадии обострения, хронический в стадии ремиссии
- Б) острый, средний, хронический
- В) острый, средний, хронический в стадии обострения
- Г) острый, подострый, хронический

3692. [Т043492] ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ СТЕПЕНИ

- А) лёгкой, средней, тяжёлой
- Б) лёгкой, умеренной, тяжёлой
- В) лёгкой, средней, умеренной, тяжёлой
- Г) лёгкой, смешанной, тяжёлой

3693. [Т043493] ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ВЫДЕЛЯЮТ ПАРОДОНТИТ

- А) локализованный, генерализованный
- Б) диффузный, септический
- В) очаговый, септический
- Г) острый, генерализованный, септический

3694. [Т043494] К МЕСТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ

- А) травматическая окклюзия, микробная бляшка, хроническая травма десневого края
- Б) системная остеопатия, микробная бляшка, аномалия развития челюстей
- В) заболевания нервной системы, аномалии развития челюстей, микробная бляшка
- Г) сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, травматическая окклюзия

3695. [Т043495] К ОБЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ

- А) сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, заболевания нервной системы
- Б) сердечно-сосудистые заболевания, аномалии развития челюстей
- В) системная остеопатия, аномалии развития челюстей
- Г) заболевания нервной системы, сердечно-сосудистые заболевания

3696. [Т043497] ТРАВМА ДЕСНЕВОГО КРАЯ КАК ПРИЧИНА ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА ВОЗМОЖНА ВСЛЕДСТВИЕ

- А) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки, применение широких и длинных коронок, применение пластмассовых коронок, введённых под десневой край
- Б) отсутствия экватора у коронки, применения широких и длинных коронок
- В) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки
- Г) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, применения пластмассовых коронок, введённых под десневой край

3697. [Т043498] ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО В НАПРАВЛЕНИЯХ

- А) вестибулярном, оральном, вертикальном, вокруг вертикальной оси
- Б) вестибулярном и медиальном
- В) оральном, вертикальном
- Г) вертикальном, оральном

3698. [Т043499] ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗУБОДЕСНЕВЫЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- А) у всех зубов
- Б) у двух рядом стоящих зубов
- В) только у зубов нижней челюсти
- Г) у одного зуба

3699. [Т043500] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- А) 14-16
- Б) 5-10
- В) 0,5-1
- Г) 3-4

3700. [Т043501] ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАРОДОНТИТАХ СТЕПЕНЬ ВОСПАЛЕНИЯ УСУГУБЛЯЕТСЯ

- А) отсутствием межзубных контактов, некачественным изготовлением протезов, аномальным положением и формой зуба
- Б) аномальным положением и формой зуба
- В) некачественно изготовленными протезами
- Г) отсутствием межзубных контактов

3701. [Т043502] ЯВЛЕНИЯ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЗАХВАТЫВАЮТ

- А) альвеолярный отросток, альвеолярную часть челюсти
- Б) тело челюсти
- В) нижнюю челюсть
- Г) скуловую кость

3702. [Т043504] НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЁМНОЙ КОНСТРУКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- Б) разрушению зубов-антагонистов
- В) клиновидному дефекту
- Г) сколу облицовочного материала ортопедической конструкции

3703. [Т043506] ПРОТЕЗЫ ИЗ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЧИНОЙ

- А) гальванизма
- Б) пародонтита
- В) пародонтоза
- Г) остеомиелита

3704. [Т043509] ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ БЕЗ УЧЁТА ИХ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А) травматическому пульпиту
- Б) снижению высоты нижнего отдела лица
- В) повышенному стиранию твёрдых тканей зубов
- Г) пародонтиту

3705. [Т043516] ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБОВ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ ИХ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) горизонтальная форма деформации с наклоном зуба более 45°
- Б) препарирование под цельнолитую коронку с керамической облицовкой
- В) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на $\frac{1}{3}$ длины корня
- Г) препарирование под винир

3706. [Т043518] ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЗУБОВ II-III СТЕПЕНЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК

- А) штампованных
- Б) цельнолитых
- В) керамических
- Г) металлокерамических

3707. [Т043519] ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАРАЛЛЕЛЬНА

- А) камперовской горизонтали
- Б) франкфуртской горизонтали
- В) линии эстетической улыбки
- Г) линии Ретциуса

3708. [Т043522] ОПРЕДЕЛЯТЬ ЦВЕТ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ ПРИ

- А) естественном освещении в дневное время суток
- Б) ярком искусственном освещении
- В) в затемнённом помещении
- Г) использовании лампы дневного света, совместно с коллегами

3709. [Т043523] ЗА ВЕЛИЧИНУ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ПРИНИМАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ

- А) независимо от стороны, но наибольший
- Б) с оральной стороны
- В) с медиальной стороны
- Г) с вестибулярной стороны

3710. [Т043524] СХЕМА (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ), ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНОГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) одонтопародонтограммой
- Б) реопародонтограммой
- В) мастикациограммой
- Г) электромиограммой

3711. [Т043525] В НОРМЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (ММОЛЬ/Л)

- А) 3,3-5,5
- Б) 9,4-11,8
- В) 5,5-6,0
- Г) 11,8-14,2

3712. [Т043526] ДИАГНОЗ «ПРЕДИАБЕТ» СТАВИТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ (ММОЛЬ/Л)

- А) 5,5-6,0
- Б) 3,3-5,5
- В) 7,0-8,6
- Г) 8,6-12

3713. [Т043528] К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ

- А) артикулятор
- Б) параллеломер
- В) гнатодинамометр
- Г) периотестометр

3714. [Т043529] РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ МЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)

- А) 2-4
- Б) 6-8
- В) 4-6
- Г) 0,5-1

3715. [Т043530] АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- А) всевозможные движения нижней челюсти
- Б) вид смыкания зубов в центральной окклюзии
- В) вид смыкания зубов в передней окклюзии
- Г) вид смыкания зубов в боковой окклюзии

3716. [Т043531] ВИДАМИ ОККЛЮЗИОННЫХ КРИВЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) сагиттальная Шпея и трансверзальная Уилсона
- Б) сагиттальная Уилсона и фронтальная Бонвиля
- В) трансверзальная Шпея и вертикальная Гиза
- Г) фронтальная Бонвиля и вертикальная Гиза

3717. [Т043533] СУСТАВНОЙ БУГОРОК ВНЧС У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- А) атрофируется
- Б) увеличивается в размерах
- В) остаётся без изменений
- Г) утолщается

3718. [Т043534] ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ

- А) «чашеобразная» резорбция костной ткани в боковых отделах и горизонтальная резорбция костной ткани во фронтальных отделах верхней и нижней челюстей
- Б) отсутствие резорбции костной ткани верхней и нижней челюстей
- В) прогрессирующая резорбция в боковых отделах верхней и нижней челюстей
- Г) прогрессирующая резорбция костной ткани во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей

3719. [Т043539] PH СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 6,8-7,2
- Б) 3,5-4,0
- В) 6,0-7,5
- Г) 4,6-5,1

3720. [Т043540] ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

- А) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты межзубных перегородок на $1/4-1/3$
- Б) резорбция более $1/3$
- В) снижение высоты межзубных перегородок на $1/2$
- Г) резорбция более $1/2$

3721. [Т043541] ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ДЛИНЫ КОРНЯ

- А) снижение высоты межзубных перегородок на $1/2$
- Б) снижение высоты межзубных перегородок на $1/4$
- В) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты межзубных перегородок на $1/4-1/3$
- Г) резорбция более $1/2$

3722. [Т043542] ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) резорбция более $1/2$ длины корня
- Б) резорбция более $1/3$ длины корня
- В) снижение высоты межзубных перегородок на $1/2$ длины корня
- Г) отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты

3723. [Т043543] ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЛУБИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА (ММ)

- А) 3,5
- Б) 5-7 и более
- В) 1
- Г) 5

3724. [T043545] ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)

- А) 5
- Б) 3,5
- В) 5-7 и более
- Г) 1

3725. [T043547] ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)

- А) 5-7 и более
- Б) 5
- В) 3,5
- Г) 1

3726. [T043553] К ПОРАЖЕНИЮ, ЧЁТКО СВЯЗАННОМУ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ОТНОСИТСЯ

- А) волосистая лейкоплакия, кандидоз, деструктивный пародонтит
- Б) бактериальные инфекции
- В) сиалоденит
- Г) тромбоцитопеническая пурпура

3727. [T043554] ДЛЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНО

- А) выпадение зубов, кровоточивость дёсен, утрата костной и мягких тканей
- Б) серовато-белый налёт на языке
- В) зуд, покалывания слизистой оболочки полости рта
- Г) пузырьковые высыпания на слизистой оболочки щеки

3728. [T043555] АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) хронического энтероколита
- Б) цирроза печени
- В) гепатита А
- Г) язвенной болезни желудка

3729. [Т043556] ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И (ИЛИ) ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) вертикальная
- Б) компенсированная
- В) декомпенсированная
- Г) горизонтальная

3730. [Т043557] ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) компенсированная
- Б) вертикальная
- В) смешанная
- Г) декомпенсированная

3731. [Т043558] ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- А) компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
- Б) смещением нижней челюсти
- В) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
- Г) выдвиганием зубов

3732. [Т043559] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление формирующего протеза
- Б) первая врачебная помощь
- В) изготовление постоянного протеза
- Г) изготовление имедиат-протеза

3733. [Т043560] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) изготовление имедиат-протеза
- Б) первая врачебная помощь
- В) изготовление формирующего протеза
- Г) изготовление постоянного протеза

3734. [Т043563] ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ

- А) 6-8 месяцев
- Б) 1 месяц
- В) 1-2 дня
- Г) 12-14 дней

3735. [Т043565] ТАМПОНИРОВАНИЕ ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕФЕКТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СНЯТИИ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ПРОВОДЯТ

- А) марлевым тампоном
- Б) воском
- В) ватным тампоном
- Г) силиконовым материалом высокой плотности

3736. [Т043572] ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДЯТ В СТАДИИ

- А) тестообразной
- Б) песочной
- В) тянущихся нитей
- Г) набухания

3737. [Т043576] ПРОЯВЛЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пародонтит
- Б) сиалоаденит
- В) пульпит
- Г) периодонтит

3738. [Т043578] ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ РАЦИОНАЛЬНА ПРЕМЕДИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- А) Диазепама
- Б) Баралгина
- В) Мезатона
- Г) Атропина

3739. [Т043579] ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ СЛЕДУЕТ

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

3740. [Т043585] СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

- А) своевременное зубное протезирование
- Б) ежедневную чистку зубов жёсткой зубной щёткой
- В) использование отбеливающих капп
- Г) проведение аллергических проб перед протезированием

3741. [Т056741] ТОКСИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, ВЫЗВАННЫЙ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ

- А) 10 суток
- Б) 1 месяц
- В) 6 месяцев
- Г) 1 год

3742. [T056742] ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ

- А) 1-2 месяца
- Б) 1 день
- В) 7 дней
- Г) 6-12 месяцев

3743. [T056743] ЧАЩЕ ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ СПЛАВАМИ

- А) разнородными
- Б) серебряно-палладиевыми
- В) кобальтохромовыми
- Г) на основе золота

3744. [T056744] К СИМПТОМАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ

- А) извращение вкусовой чувствительности
- Б) подвывих в ВНЧС
- В) гипермобильность мышечкового отростка
- Г) пульпит зуба

3745. [T056745] ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЮТ (МВ)

- А) 80
- Б) 120
- В) 130
- Г) 150

3746. [T056746] С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ПРОВОДЯТ

- А) экспозиционно-провокационную пробу
- Б) измерение температурной чувствительности полости рта
- В) тест лактобациллярного числа
- Г) поляризационно-оптическую микроскопию

3747. [T056747] МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ У ЛИЦ С ЯВЛЕНИЯМИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ

- А) скарификационно-пленочный тест
- Б) гнатодинамометрия
- В) периотестметрия
- Г) проба Ряховского

3748. [T056748] PH - СЛЮНЫ ПРИ СТОМАТИТЕ ТОКИСКО-ХИМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

- А) сдвигается в кислую сторону
- Б) не изменяется
- В) сдвигается в щелочную сторону
- Г) сдвигается в кислую сторону только при употреблении продуктов питания

3749. [T056750] ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ

- А) жжение в полости рта
- Б) нарушение окклюзионного взаимоотношения зубных рядов
- В) боль в ВНЧС
- Г) плохая фиксация протезов

3750. [T056751] У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ К АКРИЛОВЫМ ПЛАСТМАССАМ, БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ИЗГОТОВИТЬ

- А) из бесцветной пластмассы
- Б) интенсивно окрашенным
- В) армированным
- Г) с арамидной нитью

3751. [T056752] У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ К АКРИЛОВЫМ ПЛАСТМАССАМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТАВЛИВАТЬ ПРОТЕЗЫ

- А) с мягкой подкладкой
- Б) повышающие
- В) с удлинением границ протезного ложа
- Г) с укорочением границ протезного ложа

3752. [T056753] ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ У ЛИЦ С ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА

- А) не должна плотно прилегать к слизистой оболочке
- Б) должна механически отдавливать пораженный очаг
- В) должна плотно прилегать к слизистой оболочке
- Г) не изготавливается

3753. [T056754] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С ПОМОЩЬЮ ИОНОВ СЕРЕБРА С ЦЕЛЬЮ НОРМАЛИЗАЦИИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ И МИКРОФЛОРЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕЗОВ ИЗ СПЛАВОВ

- А) серебряно-палладиевых
- Б) золотосодержащих
- В) кобальт-хромовых
- Г) никель-хромовых

3754. [T056755] ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ПОД СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗОМ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСОВ

- А) на мягкой силиконовой подкладке
- Б) с удлиненными границами
- В) композитных
- Г) насыщенных красителем

3755. [T056756] НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ АЛЛЕРГИЗАЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ НАЛИЧИИ В ПОЛОСТИ РТА СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- А) несоответствие внутренней поверхности протеза протезному ложу
- Б) молодой возраст пациента
- В) проведение теста химического серебрения
- Г) увеличение времени полировки базиса

3756. [T056758] КОМПЛЕКС ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ИНДУЦИРОВАННЫХ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ТОКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гальваноз
- Б) гальванопластика
- В) гальванотехника
- Г) гальваностегия

3757. [T056759] НАИБОЛЕЕ ИНЕРТНЫЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ

- А) золота
- Б) никеля
- В) кобальта
- Г) алюминия

3758. [T056760] ПОКАЗАТЕЛИ PH СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- А) 6,8-7,2
- Б) 4,6-6,8
- В) 2,2-4,6
- Г) 7,2-8,0

3759. [T056761] ПРОЦЕСС РАЗРУШЕНИЯ МЕТАЛЛОВ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ХИМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) коррозией
- Б) стабилизацией
- В) реакцией восстановления
- Г) гальваностегией

3760. [T056762] НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ

- А) разнородные
- Б) на основе никеля
- В) на основе золота
- Г) на основе кобальта

3761. [T056763] НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ ПРИ СМЕЩЕНИИ PH В КИСЛУЮ СТОРОНУ НА ОСНОВЕ

- А) никеля
- Б) кобальта
- В) золота
- Г) титана

3762. [T056764] ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ ГАЛЬВАНИЗМЕ

- А) жжение в полости рта
- Б) болезненные ощущения по ходу тройничного нерва
- В) наличие хруста в ВНЧС
- Г) нарушение пережевывания пищи

3763. [T056765] ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ХЛОРСЕРЕБРЯНЫЙ ЭЛЕКТРОД ПОМЕЩАЮТ

- А) под язык
- Б) на тыльную часть ладони
- В) в область щеки
- Г) под ухо

3764. [T056767] СОСТАВНОЙ ЭЛЕМЕНТ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОКСИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- А) базисная пластмасса
- Б) мягкая подкладка
- В) гарнитурный зуб
- Г) удерживающий элемент

3765. [T056768] ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕЧНОСТЬ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ

- А) аллергическом стоматите, вызванным зубными протезами
- Б) несовершенном амелогенезе
- В) клиновидном дефекте
- Г) кариесе зубов

3766. [T056769] СИМПТОМ ЖЖЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ

- А) токсическом стоматите
- Б) несовершенном дентиногенезе
- В) хроническом пародонтите
- Г) сиалодените

3767. [T056770] ПОВЫШЕННОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- А) токсический стоматит
- Б) сиалоаденит
- В) пародонтит в стадии обострения
- Г) множественный кариес зубов

3768. [T056771] ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) жжение языка, губ
- Б) боль в ВНЧС
- В) нарушение окклюзии
- Г) снижение тонуса жевательных мышц

3769. [T056772] ПОКРЫВНЫЕ ПРОТЕЗЫ – ЭТО

- А) съемные протезы, базис которых покрывает оставшиеся в полости рта корни зубов
- Б) несъемные протезы
- В) бюгельные протезы с опорно-удерживающей системой фиксации
- Г) съемные и мостовидные протезы, соединенные замковым креплением

3770. [T056773] ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- А) наличие на челюсти одиночно стоящих зубов или корней с незначительной атрофией пародонта
- Б) одно- и двусторонних дистально неограниченных дефектах зубных рядов
- В) плохой гигиене полости рта
- Г) полном отсутствии зубов

3771. [T056774] КОРНИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕОБХОДИМО

- А) оценить проведенное эндодонтическое лечение
- Б) удалить
- В) провести подсадку костной ткани
- Г) провести пробу Ряховского

3772. [T056775] ПРОВЕДЕНИЕ ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ТРЕБУЕТ ИЗГОТОВЛЕНИЯ

- А) воскового базиса с окклюзионным валиком
- Б) индивидуальной ложки
- В) моделей из супергипса
- Г) силиконового индекса

3773. [T056776] ЗУБНЫЕ РЯДЫ В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- А) разобщены на 2-4 мм
- Б) сомкнуты
- В) разобщены на 0,5-1 мм
- Г) разобщены на 5 -7 мм

3774. [T056779] ПРИПАСОВКА ПОКРЫВНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- А) врачом в полости рта
- Б) самим пациентом
- В) врачом на модели
- Г) зубным техником на модели

3775. [T056780] ДВИЖЕНИЯ МЕЖДУ СОСТАВНЫМИ ЧАСТЯМИ ЖЕСТКОГО АТТАЧМЕНА

- А) не допускаются
- Б) допускаются в 1-ой плоскости
- В) допускаются в 2-х плоскостях
- Г) допускаются в 3-х плоскостях

3776. [T056781] ОБЪЕМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОД ТЕЛЕСКОПИЧЕСКУЮ КОРОНКУ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ

- А) больше на 0,3 мм
- Б) меньше на 0,3 мм
- В) больше на 0,6 мм
- Г) одинаковое

3777. [T056782] МАТРИЦА СФЕРИЧЕСКОГО АТТАЧМЕНА ПОКРЫВНОГО ПРОТЕЗА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В

- А) съемной части протеза
- Б) на зубах антагонистах
- В) несъемной части конструкции
- Г) мостовидном протезе

3778. [T056785] ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА - ЭТО

- А) система из двух коронок, одна из которых зацементирована на отпрепарированном опорном зубе, другая находится в каркасе съемной части протеза
- Б) коронка, которая зацементирована на опорном зубе
- В) система из коронки, которая зацементирована на опорном зубе и кламмера, находящегося в съемной части протеза
- Г) фрагмент съемного протеза

3779. [T056786] МАГНИТНЫЕ АТТАЧМЕНЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- А) ретенционно-опорную
- Б) стабилизирующую
- В) шинирующую
- Г) амортизирующую

3780. [T056787] ПОКАЗАНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОДИНОЧНО-СТОЯЩИХ ЗУБОВ ИЛИ КОРНЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ

- А) при атрофии стенок альвеолы не более 1/2 корня
- Б) наличие хронического гранулирующего периодонтита
- В) подвижность зубов 2-3 степени
- Г) разрушение корня ниже уровня десны

3781. [T056790] КОЛИЧЕСТВО И КАЧЕСТВО СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ

- А) влияет на адгезию полного съемного протеза
- Б) влияет на фиксацию несъемного протеза
- В) не влияет на адгезию полного съемного протеза
- Г) влияет на фиксацию штифтово-культевых вкладок

3782. [T056792] СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРИ ХОРОШЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОМ УХОДЕ

- А) увеличиваются
- Б) уменьшаются
- В) не изменяются
- Г) уменьшаются прямопропорционально биологическому возрасту

3783. [T056793] АДГЕЗИЯ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ

- А) снижается
- Б) повышается
- В) не изменяется
- Г) не зависит от количества смешанной слюны

3784. [T056794] МЯГКАЯ ПОДКЛАДКА В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРОНТОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ

- А) изготовлении базиса съемного протеза
- Б) определении размера нижнего отдела лица
- В) несъемном протезировании
- Г) снятии анатомических оттисков

3785. [T056795] СРОКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ

А) 3 - 5 лет

Б) 2 - 4 года

В) 5 лет

Г) 7 лет

3786. [T056796] МЯГКИЕ ПОДКЛАДКИ В СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ БЫВАЮТ

А) силиконовые

Б) акриловые

В) безакриловые

Г) нейлоновые

3787. [T056797] АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

А) снижаются

Б) остаются без изменений

В) возрастают

Г) зависят от времени года

3788. [T056798] СПОСОБНОСТЬ АДАПТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА К СЪЕМНЫМ ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ

А) снижается

Б) возрастает

В) остается без изменений

Г) зависит от общего состояния здоровья

3789. [T056799] ОПТИМАЛЬНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ПРОТЕЗА ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБАХ (1-4) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА ¼ ДЛИНЫ КОРНЕЙ

- А) покрывной с телескопической системой фиксации
- Б) мостовидный, штампованно-паяный
- В) мостовидный цельнолитой
- Г) бюгельный

3790. [T056800] СНИЖЕНИЕ ПРОЧНОСТИ ПЛАСТМАСС ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ МОНОМЕРА БОЛЕЕ (%)

- А) 5.0
- Б) 1.0
- В) 2.0
- Г) 0.5

3791. [T056801] ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- А) всасывание щек
- Б) движение языка вправо и влево
- В) облизывание языком верхней губы
- Г) выдвигание языка вперед

3792. [T056802] ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С

ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) сглаженность носогубных складок, удивленным выражением лица
- Б) щель между передними зубами
- В) разобщение зубных рядов 2-3 мм в положении физиологического покоя
- Г) скол режущих краев искусственных зубов в протезе нижней челюсти

3793. [T056803] ПРОБЫ ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ

- А) Гербста
- Б) фонетические
- В) жевательные
- Г) экспозиционно-провокационные

3794. [T056804] УКАЖИТЕ СЪЕМНЫЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ, ИМЕЮЩИЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- А) бюгельные протезы
- Б) нейлоновые протезы
- В) мостовидные протезы
- Г) акриловые пластиночные протезы

3795. [T056805] ПОДДЕРЖИВАЮЩИМ ФАКТОРОМ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ И СТРАДАЮЩИХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) плохо отполированные протезы
- Б) хорошо отполированные протезы
- В) избыточное содержание мономера
- Г) избыточное содержание полимера

3796. [T056807] УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ

- А) бюгельный
- Б) мостовидный
- В) частично съемный- пластиночный
- Г) полный съемный

3797. [T056808] УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ

- А) мостовидный
- Б) бюгельный
- В) полный съемный пластиночный
- Г) частично съемный пластиночный

3798. [T063447] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПУЛЬПИТА СОСТАВЛЯЕТ

- А) 24 часа
- Б) 14 суток
- В) 36 часов
- Г) 1 неделю

3799. [T063451] ОСТРЫЙ ДИФФУЗНЫЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- А) невралгией
- Б) средним кариесом
- В) хроническими формами пульпита
- Г) хроническими формами периодонтитов

3800. [T063453] ЗУБ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ РЕАГИРУЕТ НА ТОК СИЛОЙ (МКА)

- А) 20-30
- Б) 100-110
- В) 12-18
- Г) 60-80

3801. [T063469] К ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОТНОСЯТ

- А) альтерацию
- Б) пролиферацию
- В) сосудистые реакции
- Г) высвобождение ферментов гликолиза

3802. [T063482] БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

- А) скопления экссудата
- Б) снижения электровозбудимости пульпы
- В) деминерализации твёрдых тканей зуба
- Г) разрушения коллагеновых волокон

3803. [T063499] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С

- А) хроническим пульпитом
- Б) острым апикальным периодонтитом
- В) хроническим гиперпластическим пульпитом
- Г) гнойным пульпитом

3804. [T063503] ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫРАЖЕННЫМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дарсонвализация
- Б) электрофорез
- В) диатермокоагуляция
- Г) флюктуоризация

3805. [T063521] РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ

- А) молочной
- Б) ортофосфорной
- В) пировиноградной
- Г) масляной

3806. [T063527] ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) коагуляционный некроз
- Б) колликвационный некроз
- В) мумификация
- Г) гипертрофия

3807. [T063528] ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ЩЁЛОЧЬЮ ВЫЗЫВАЕТ НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- А) колликвационный
- Б) коагуляционный
- В) мумификационный
- Г) лихенизационный

3808. [T063531] РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- А) 3
- Б) 5
- В) 2
- Г) 7

3809. [T063539] СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫДЕЛЯТЬ ФТОР ОБЛАДАЮТ

- А) стеклоиономерные цементы
- Б) поликарбоксилатные цементы
- В) композиты
- Г) амальгамы

3810. [T063540] КОМПЛЕКСНАЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИЁМ ПРЕПАРАТОВ

- А) фосфорно-кальциевых
- Б) десенсибилизирующих
- В) антибактериальных
- Г) ангиопротекторных

**3811. [T063541] МЕТОД КИСЛОТНОГО ТРАВЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
КОНТАКТ ЭМАЛИ С КОМПОЗИТАМИ ЗА СЧЁТ**

- А) микросцепления
- Б) макросцепления
- В) химического соединения
- Г) адсорбции

3812. [T063544] К ЭПИТЕЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- А) Облепиховое масло
- Б) Гепариновая мазь
- В) Оксолиновая мазь
- Г) Бутадиононовая мазь