

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ»
Высшая категория**

1. В базовую программу обязательного медицинского страхования входят:

- a) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС;
- b) стоимость различных видов медицинской помощи;
- c) организация добровольного медицинского страхования;
- d) виды платных медицинских услуг;
- e) дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста.

2. При гематогенном остеомиелите у детей чаще поражается:

- a) тело нижней челюсти;
- b) мышцелковый отросток нижней челюсти;
- c) альвеолярный отросток нижней челюсти;
- d) альвеолярный отросток верхней челюсти;
- e) твердое небо.

3. Тяжесть течения воспалительных процессов у детей определяет:

- a) большая распространенность кариеса;
- b) морфологическое и функциональное несовершенство органов и тканей у ребенка;
- c) трудность диагностики воспалительных процессов у детей;
- d) локализация процессов у детей;
- e) вариабельность клинического течения.

4. В местности с умеренным климатом, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,8 мг/л, для профилактики кариеса наиболее приемлемым будет:

- a) применение таблеток;
- b) применение фторированного молока;
- c) чистка зубов фторсодержащими зубными пастами;
- d) фторирование питьевой воды в школах;
- e) полоскания полости рта фторсодержащими эликсирами.

5. Отрицательными свойствами микрогибридных композитов являются:

- a) не идеальное качество поверхности (хуже, чем у микрофилов);
- b) сложность клинического применения;
- c) недостаточная прочность и пространственная стабильность при пломбировании обширных дефектов 2 и 4 классов;
- d) трудоемкость моделирования пломбы и заполнения материалом ретенционных углублений и придесневой стенки;
- e) все выше перечисленное.

6. Наиболее эффективной у детей при лечении среднего кариеса у детей с третьей степенью его активности является:

- a) применение кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки перед устранением дефекта постоянным пломбировочным материалом;
- b) применение лечебной прокладки из фосфат-цемента, содержащего серебро;
- c) применение в первое посещение раствора антибиотиков под временную повязку, а во второе - кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки;
- d) отсроченный метод лечения, заключающийся в наложении цинкоксидэвгеноловой пасты сроком на 6-8 недель;
- e) не названа.

7. Форма кариеса наиболее часто встречается во временных зубах:

- a) глубокий кариес;
- b) кариес в стадии пятна;
- c) средний кариес;
- d) поверхностный кариес;
- e) все формы встречаются одинаково часто.

8. У детей наиболее эффективным для лечения воспаления пульпы постоянных однокорневых зубов с не полностью сформированной верхушкой корня является метод:

- a) диатермокоагуляции;
- b) прижизненной ампутации коронковой пульпы;
- c) глубокой ампутации;
- d) девитальной ампутации;
- e) прижизненной экстирпации.

9. Метод лечения моляров предпочтительный при хроническом пульпите в стадии обострения у ребенка 5 лет:

- a) биологический;
- b) витальной ампутации коронковой пульпы;
- c) высокой ампутации;
- d) девитальной ампутации;
- e) девитальной экстирпации.

10. Метод лечения хронического фиброзного пульпита 74 предпочтительный у ребенка 7 лет, страдающего хронической пневмонией и повышенной чувствительностью к лекарственным препаратам:

- a) биологический;
- b) витальной ампутации;
- c) девитальной ампутации;
- d) девитальной экстирпации;
- e) удаление зуба.

11. Укажите наиболее рациональный метод лечения острого воспаления пульпы в постоянных зубах с незаконченным ростом корней и III степенью активности кариеса:

- a) биологический;
- b) метод, предусматривающий удаление всей пульпы;

- c) метод прижизненной ампутации;
- d) метод девитальной ампутации;
- e) не назван.

12. Сроки регенерации тканей периодонта сокращает применение средств:

- a) кортикостероидные гормоны;
- b) антибиотики и слабые антисептики;
- c) пиридиновые основания;
- d) ферменты;
- e) гидроксипапатит с коллагеном.

13. Метод лечения периодонтита временного моляра который следует выбрать у ребенка 5 лет, болеющего ревматизмом:

- a) резекцию верхушки корня;
- b) удаление зуба;
- c) гемисекция;
- d) консервативный;
- e) реплантацию.

14. Укажите патология твердых тканей зуба, возникающих в период их развития:

1.Эрозия зубов 2.гипоплазия, гиперплазия, флюороз 3. кислотный некроз 4. клиновидный дефект 5. наследственные поражения зубов. Выберите правильный ответ по схеме:

- a) если правильны ответы 1,2 и 3;
- b) если правильны ответы 1 и 3;
- c) если правильны ответы 2 и 4;
- d) если правильный ответ 4;
- e) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.

15. При диф.диагностике кариеса в стадии пятна и флюороза решающим является:

- a) локализация процесса
- b) симметричность поражения
- c) консистенция поверхности пятна
- d) прогрессирование процесса
- e) системность поражения

16. Для клиновидного дефекта характерно:

- a) появление после прорезывания зубов;
- b) локализация в пришеечной области;
- c) характерная форма клина;
- d) редкое развитие гиперестезии;
- e) все выше перечисленное.

17. Из перечисленных ниже некариозных поражений зубов, возникающих после их прорезывания, чаще встречается

- a) травма, эрозия зубов, клиновидный дефект;

- b) флюороз зубов;
- c) гипоплазия эмали;
- d) гиперплазия;
- e) наследственное нарушение зубов.

18. Фактором, способствующим развитию гипоплазии, является

- a) несовершенный остеогенез;
- b) нарушение обмена вещества при болезнях раннего детского возраста;
- c) содержание фтора в питьевой воде;
- d) инфицирование фолликула при травме;
- e) неясная причина.

19. Причиной, ведущей к флюорозу зубов, является:

- a) неясная причина;
- b) содержание фтора в питьевой воде свыше 1 мг/л;
- c) нарушение обмена веществ при болезнях раннего и детского возраста;
- d) несовершенный остеогенез;
- e) избыточный прием фторсодержащих средств.

20. Корневая пломба должна:

- a) достигать верхушечной трети канала;
- b) достигать верхушечного отверстия по рентгенологической оценке;
- c) быть на 1-2 мм дальше верхушечного отверстия;
- d) располагать на 1 мм до верхушечного отверстия по рентгено-логической оценке;
- e) достигать уровня дентино-цементного соединения.

21. Важным критерием отбора зуба для лечения в одно посещение является:

- a) отсутствие жалоб;
- b) однокорневой зуб;
- c) многокорневой зуб;
- d) некроз пульпы;
- e) боль при перкуссии.

22. Инструмент используемый при пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи:

- a) плагер;
- b) ример;
- c) лентуло;
- d) корневая игла;
- e) спредер.

23. Для лечения начальных форм кариеса временных зубов применяют:

- a) антисептики;
- b) фтористое и азотнокислое серебро;
- c) гемостатики;

- d) биологически активные вещества;
- e) антибиотики.

24. Показатели интенсивности кариеса у детей в возрасте 15-18 лет трактуемые как вторая степень его активности?

- a) КПУ+кп до 4;
- b) КПУ+кп до 5;
- c) КПУ+кп до 6;
- d) КПУ+кп 6-8;
- e) КПУ+кп 7-9;

25. У ребенка 5 лет кариозная полость II класса в 75 зубе, какому методу лечения вы отдадите предпочтение:

- a) пломбирование стеклоиономерным цементом;
- b) реставрация композиционным материалом химического отверждения с прокладкой из стеклоиономерного цемента;
- c) пломбирование силидентом с прокладкой из цинк-фосфатного цемента;
- d) пломбирование стеклоиономерным цементом, затем покрыть зуб стандартной тонкостенной металлической коронкой;
- e) покрыть зуб стандартной тонкостенной металлической коронкой.

26. Форма кариозного поражения относится к 1 классу по классификации Г. Блэка:

- a) все полости, охватывающие оральную, жевательную и 2/3 вестибулярных поверхностей моляров и премоляров, а также оральную передних зубов;
- b) все полости на проксимальных поверхностях моляров и пре-
- c) все полости на проксимальных поверхностях передних зубов;
- d) все полости на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- e) все полости в пришеечной зоне вестибулярной поверхности зубов.

27. Форма кариозного поражения относится к 4 классу по классификации Г. Блэка если имеет полости:

- a) охватывающие оральную, жевательную и 2/3 вестибулярных поверхностей моляров и премоляров, а также оральную сторону передних зубов;
- b) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров;
- c) на проксимальных поверхностях передних зубов;
- d) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов;
- e) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов.

28. Свойства СИЦ препятствующие их использованию при пломбировании полостей 2 класса:

- a) низкая токсичность;
- b) способность выделять ионы фтора в окружающие ткани;
- c) хрупкость;
- d) низкая полимеризационная усадка;
- e) химическая адгезия к твердым тканям зуба.

29. В качестве абразивных компонентов в состав зубных паст используют:

- a) монофторфосфат натрия;
- b) хлоргексидин;
- c) пирофосфаты;
- d) формальдегид;
- e) карбонат кальция.

30. Чаще подвергаются деминерализации участки зубов в области:

- a) шейки;
- b) фиссур;
- c) бугров;
- d) контактных поверхностей;
- e) режущего края.

31. С целью отсроченного пломбирования, при лечении глубокого кариеса, следует применять:

- a) искусственный дентин, окись цинка с водой, виноксил;
- b) фосфат цемент;
- c) метод серебрения;
- d) цинк-эвгевольную пасту, пасту с гидроокисью кальция;
- e) пасту с антибиотиками.

32. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба:

- a) сразу;
- b) через 6-8 месяцев;
- c) через 2-3 года;
- d) через 4-6 лет;
- e) в течение всей жизни.

33. Какие факторы риска возникновения ЗЧЛА относятся к специфическим:

- a) токсикоз беременных
- b) семейная и генетическая предрасположенность к возникновению ЗЧЛА
- c) возрастные и анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы

34. У беременных чаще встречается

- a) пародонтоз
- b) пародонтит тяжелой степени
- c) гингивит
- d) пародонтолиз
- e) пародонтит средней степени

35. При беременности риск развития кариеса

- a) повышается
- b) понижается

36. Основной причиной развития гингивита у беременных является

- a) низкая концентрация эстрогенов, прогестерона и простагландинов

- b) высокая концентрация эстрогенов, прогестерона и простагландинов
- c) обострение хронических общесоматических заболеваний
- d) инфицирование пародонтопатогенными микроорганизмами
- e) усиление кровообращения в тканях пародонта

37. Профилактика стоматологических заболеваний у женщин должна включать

- a) применение антимикробных препаратов внутрь
- b) индивидуальную и профессиональную гигиену
- c) местное назначение препаратов повышающих резистентность твердых тканей зубов
- d) местное назначение препаратов понижающих резистентность твердых тканей зубов

38. Для профилактики кариеса у беременных рекомендуется местно использовать препараты

- a) GC Tooth Mousse
- b) Гипохлорит натрия 3%
- c) Аргинат
- d) R.O.C.S. medical minerals
- e) Пульпотек

39. Среди некариозных поражений у беременных чаще выявляются

- a) флюороз
- b) клиновидные дефекты
- c) вертикальная патологическая стираемость
- d) системная гипоплазия эмали
- e) местная гипоплазия эмали

40. Профилактика ВИЧ при травмах инструментом, контаминированным ВИЧ проводится:

- a) Антибиотиками;
- b) Интерлейкин-2;
- c) Калетра (лопинавир/ламивудин);
- d) Комбивир (зиновудин/ламивудин);
- e) Любая полноценная схема ВААРТ;
- f) Абакавир в виде монотерапии на 30 дней;
- g) Сульфаниламиды.

41. Онкологическими признаками ВИЧ-инфекции с локализацией в полости рта являются:

- a) Плоскоклеточный рак;
- b) Внутриротовые карциномы;
- c) Внеузловые В-клеточные лимфомы с высокой степенью злокачественности;
- d) Липомы;
- e) Все вышеперечисленное.

42. Для клиники кандидоза у ВИЧ-инфицированного характерно:

- a) Поражение кожи и ногтей;

- b) Поражение слизистой полости рта;
- c) Нет особенностей.

43. При остром язвенно-некротическом гингивостоматите при ВИЧ-инфекции характерными признаками являются:

- a) Отсутствие изъязвлений верхушек межзубных сосочков;
- b) Наличие изъязвления верхушек межзубных сосочков.

44. Внеротовые признаки ВИЧ-инфекции:

- a) Лимфоаденопатия более 3 месяцев, диарея более 1 месяца, повышение температуры более 1 месяца, потеря массы тела на 10% и более, астенический синдром;
- b) Лихорадка менее 2 недель, потеря массы тела не более 5%, эмфизема грудной клетки;
- c) Наличие любой формы туберкулеза.

45. Специфической местной терапией для лечения кандидоза в ротовой полости при ВИЧ-инфекции:

- a) 3% перекись водорода;
- b) Анилиновые красители;
- c) Растворы нистатина.

46. В случае аварийной ситуации при обслуживании ВИЧ-инфицированного Вы должны:

- a) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- b) Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
- c) Оказать себе самопомощь;
- d) Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
- e) Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
- f) Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
- g) Поставить в известность об аварии вышестоящее руководство;
- h) Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;
- i) Составить акты о несчастном случае на производстве;
- j) Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- k) Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- l) В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.

47. Профилактическая терапия ВИЧ после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ, нецелесообразна, если с момента травмы прошло:

- a) Более 2-часов;
- b) Более 72 часов;
- c) Более 48 часов.

48. При кандидозных внутриротовых повреждениях при ВИЧ-инфекции язвы:

- a) Мелкие, от 0,05-0,1 см в диаметре;
- b) Достаточно большие от 0,1 до 0,3 см в диаметре.

49. У больных ВИЧ-инфекцией частые рецидивирующие заболевания слизистых ротовой полости:

- a) Характерны;
- b) Не характерны;
- c) Характерны на поздних стадиях ВИЧ-инфекции.

50. Наиболее верное утверждение:

- a) В области случаев профессионального заражения медработников ВИЧ – инфекцией не зарегистрировано;
- b) В области зарегистрированы единичные случаи профессионального заражения медработников ВИЧ – инфекцией;
- c) Риск инфицирования ВИЧ при половых контактах у мужчин выше, чем у женщин;
- d) Риск инфицирования ВИЧ при половых контактах у женщин выше, чем у мужчин.

51. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- b) один из родителей;
- c) законный представитель гражданина;
- d) медицинский работник;
- e) все вышеперечисленные.

52. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
- b) экспертиза качества медицинской помощи;
- c) военно-врачебная экспертиза;
- d) медико-социальная экспертиза;
- e) экспертиза профессиональной пригодности;
- f) экспертиза связи заболевания с профессией;
- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

53. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- a) на срок не более 15 дней;
- b) на срок не более 30 дней;
- c) на весь срок нетрудоспособности.

54. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;

- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

55. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

56. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

57. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листов нетрудоспособности?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения».

58. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения».

59. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения».

60. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.