

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

**1. Абсолютное показание к удалению "причинного" зуба:**

- a) острый гнойный пульпит;
- b) хронический гангренозный пульпит;
- c) хронический гранулирующий периодонтит;
- d) хронический гранулематозный периодонтит;
- e) хронический одонтогенный остеомиелит.

**2. Показание к удалению зуба при пародонтите:**

- a) подвижность зуба 1 степени;
- b) подвижность зуба 2 степени;
- c) наличие пародонтального кармана до середины длины корня зуба;
- d) подвижность зуба, стоящего вне зубной дуги 2-3 степени;
- e) развитие ретроградного пульпита.

**3. При перекороните нижних восьмых зубов показано:**

- a) удаление зуба;
- b) иссечение «капюшона»;
- c) блокада с антибиотиком;
- d) промывание кармана раствором антисептиков;
- e) промывание кармана раствором протеолитических ферментов

**4. Резорбция корней зубов отмечается при:**

- a) эпуплисе;
- b) остеокластоме;
- c) губчатая остеоме, одонтоме;
- d) фолликулярной кисте;
- e) гемангиоме.

**5. Папиллома растет:**

- a) на ножке;
- b) на широком основании;
- c) на инфильтрированном основании;
- d) в глубине тканей;
- e) под кожей.

**6. Папиллома относится к:**

- a) доброкачественным опухолям;
- b) злокачественным опухолям;
- c) опухолеподобным заболеваниям;
- d) пародонтомам;

е) воспалительным заболеваниями.

**7. «Мигрирующая гранулема» встречается при:**

- а) хроническом гипертрофическом пульпите;
- б) хроническом гранулирующем периодонтите;
- в) хроническом гранулематозном периодонтите;
- г) хроническом маргинальном периодонтите;
- е) остром гнойном периодонтите.

**8. Размер, характерный для радикулярной кисты:**

- а) менее 0,5 см;
- б) от 0,5 до 0,7 см;
- в) от 0,7 до 0,9 см;
- г) менее 1 см;
- е) более 1 см.

**9. Кератокиста челюсти это:**

- а) пародонтальная киста;
- б) радикулярная киста;
- в) киста резцового канала;
- г) фолликулярная киста;
- е) первичная киста.

**10. Главным в лечении острого гнойного периостита является:**

- а) удаление «причинного» зуба;
- б) разрез по переходной складке;
- в) назначение антибиотиков;
- г) назначение антигистаминных средств;
- е) физиолечение.

**11. Удаление зуба показано:**

- а) при переломе челюсти;
- б) при переломе альвеолярного отростка;
- в) при переломе корня зуба в области верхушки;
- г) при переломе зуба в области шейки;
- е) при продольном переломе корня зуба.

**12. Для целлюлита челюстно-лицевой области характерно:**

- а) отек;
- б) инфильтрация;
- в) гнойное расплавление;
- г) некроз;
- е) ограничение очага воспаления.

**13. Костную полость после операции резекции верхушки корня зуба целесообразно заполнять:**

- a) антибиотиками;
- b) сульфаниламидами;
- c) содержащими гидроксипатит кальция;
- d) содержащими желатин;
- e) содержащими йодоформ.

**14. При одонтогенном остеомиелите челюсти целесообразно назначать:**

- a) сульфаниламиды;
- b) нитрофураны;
- c) производные гуанидина;
- d) антибиотики;
- e) растительные средства.

**15. Больным гемофилией перед операцией удаления зуба необходимо назначить:**

- a) антибиотики;
- b) препараты факторов крови;
- c) аминокaproновую кислоту;
- d) ферракрил;
- e) желпластан.

**16. При кровотечении из поврежденной слизистой оболочки полости рта при гемофилии целесообразно использовать местно:**

- a) ферракрил;
- b) аминокaproновая кислота;
- c) колапол;
- d) викасол;
- e) гемостатическая губка.

**17. Часто возникают кровотечения после удаления зуба при:**

- a) болезни Виллебранда;
- b) болезни Боткина;
- c) болезни Педжета;
- d) сахарном диабете;
- e) пиелонефрите.

**18. Рецессия десны устраняется:**

- a) противовоспалительной терапией;
- b) пластикой местными тканями;
- c) кюретажем;
- d) гингивэктомией;
- e) гингивотомией.

**19. При обнажении фуркации и сохранении устойчивости нижнего первого моляра проводится:**

- a) резекции верхушки корня;

- b) коронно-радикулярная сепарация;
- c) реплантация;
- d) гемисекция;
- e) лоскутная операция.

**20. Исход хронического деструктивного остеомиелита, перенесенного в детском возрасте: 1) выздоровление; 2) микрогения; 3) дефект челюсти; 4) адентия; 5) деформация. 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.

**21. Свищ в преддверии рта - симптом: 1) хронического периодонтита временного зуба; 2) хронического периодонтита с вовлечением зачатка постоянного зуба; 3) хронического остеомиелита; 4) одонтогенной кисты; 5) хронического периодонтита постоянного зуба. 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.

**22. Обязательно подлежит удалению зуб, вызвавший одонтогенный острый периостит:**

- a) временный моляр;
- b) постоянный моляр;
- c) постоянный резец верхней челюсти;
- d) постоянный резец нижней челюсти;
- e) постоянный клык.

**23. Наиболее достоверно для диагноза хронического неспецифического паротита:**

- a) наличие припухлости в околоушно-жевательной области;
- b) сухость во рту;
- c) наличие в анамнезе эпидемического паротита;
- d) мутная с примесями слюна;
- e) боль в околоушно-жевательной области.

**24. Наиболее достоверно подтверждает наличие слюнокаменной болезни в детском возрасте:**

- a) острый лимфаденит поднижнечелюстной области;
- b) симптом слюнной колики;
- c) данные рентгенологического обследования;
- d) мутная слюна;
- e) сухость во рту.

**25. Наиболее достоверно подтверждает диагноз эпидемического сиалоденита:**

- a) двусторонний характер поражения;
- b) данные эпидемического анамнеза;
- c) показатели гемограммы;
- d) результат противовоспалительной терапии;
- e) односторонний характер поражения.

**26. Причины возникновения дефектов верхней челюсти: 1) результат воспалительного процесса ЧЛО; 2) травматические повреждения и оперативные вмешательства ЧЛО; 3) результат лучевой терапии; 4) врожденные дефекты; 5) остеомиелит. 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.

**27. Наиболее тяжелые функциональные нарушения у больных с дефектами сообщающимися гайморову пазуху с полостью рта: 1) нарушение функции речи; 2) изменение дыхания; 3) нарушение функции жевания; 4) такие же нарушения как при обычном дефекте зубных рядов; 5) затрудненное глотание. 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.

**28. Функциональные нарушения при стоманазальных дефектах (приобретенных): 1) нарушение формирования пищевого комка; 2) нарушение речи; 3) нарушение глотания; 4) нарушение окклюзии; 5) нарушение слуха. 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.

**29. Характерные нарушения при дефектах приротовой области: 1) нарушение окклюзии; 2) нарушение речи; 3) тяжелые рубцовые деформации приротовой области; 4) наличие микростомы; 5) нарушение жевания. 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.

- 30. Признаки позволяющие определить наличие «ложного» сустава нижней челюсти во фронтальном участке: 1) несинхронные движения суставных головок височно-нижнечелюстного сустава; 2) резкое нарушение окклюзионных взаимоотношений с верхними зубами; 3) смещение обломков в язычном направлении; 4) подвижность обломков определяющаяся при пальцевом обследовании; 5) рентгенологическое исследование. 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.
- 31. Пациент, регулярно принимающий много салицилатов, например, по поводу артрита, представляет риск и неудобства при стоматологических вмешательствах, особенно хирургических - по причине:**
- a) аллергических проявлений;
  - b) склонности к кровотечениям;
  - c) чувства страха перед лечением;
  - d) в связи с низким артериальным давлением;
  - e) в связи с высоким артериальным давлением.
- 32. При повышенной чувствительности пациента к сульфасо4P|Швцим веществам выберите препарат, применение которого снижает риск возникновения осложнений:**
- a) улитракаин DS;
  - b) лидокаин 2% с адреналином 1:100000;
  - c) лидокаин 2% без адреналина;
  - d) прилокаин 4% без адреналина;
  - e) ультракаин DS - форте.
- 33. Развитию передозировочных реакций на местные анестетики у больных с: кардиологическими заболеваниями способствует: 1) снижение сердечного выброса; 2) уменьшение объема циркулирующей крови; 3) снижение печеночного кровотока; 4) настроение пациентов; 5) уменьшение скорости всасывания анестетика из места инъекции. 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.
- 34. Катехоламины в составе раствора местнообезболивающих средств противопоказаны:**
- a) больным с лекарственно контролируемым гипертиреозитом;
  - b) больным с хирургически контролируемым гипертиреозитом;
  - c) больным с гипертиреозитом;

- d) больным с гипотиреозом;
- e) больным с аутоиммунными заболеваниями щитовидной железы.

**35. Выраженный цианоз, резкая одышка, отсутствие двигательной активности, участие дополнительных мышц в акте дыхания, вздутие шейных вен, выбухание надключичных ямок характеризуют:**

- a) асфиксию обтурационную;
- b) приступ бронхиальной астмы;
- c) большой эпилептический припадок;
- d) приступ стенокардии;
- e) гипервентиляцию.

**36. Острое нарушение внешнего дыхания характеризуется: 1) цианозом; 2) выраженной тахикардией; 3) ортопноэ; 4) одышкой; 5) давящими болями в сердце. 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.

**37. Тремя признаками, достаточными для диагностики состояния клинической смерти, являются: 1) апноэ; 2) асистолия; 3) арефлексия; 4) широкий зрачок; 5) отсутствие роговичного рефлекса. 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.

**38. При неэффективности приемов, способствующих удалению инородных тел из дыхательных путей, производят:**

- a) трахеотомию;
- b) трахеостомию;
- c) коникотомию;
- d) Гцистотомию;
- e) остеотомию.

**39. Рассечение щитовидной железы является целью выполнения операции:**

- a) трахеотомию;
- b) трахеостомию;
- c) коникотомию;
- d) цистотомию;
- e) остеотомию.

**40. Обязательному лабораторному обследованию для исключения ВИЧ-инфекции методом ИФА не подлежат:**

- a) доноры крови;
- b) все медицинские работники;
- c) беременные;
- d) пациенты, поступающие в плановом порядке на операцию;
- e) доноры органов и биологических субстратов.

**41. Для создания костного ложа под пластиночный имплантат используют боры:**

- a) любые;
- b) твердосплавные;
- c) стальные;
- d) алмазные;
- e) алмазные и стальные.

**42. Имплантаты стерилизуются:**

- a) в автоклаве;
- b) в суховоздушном стерилизаторе;
- c) в автоклаве или в сухожаровом шкафу;
- d) химическим;
- e) в этиловом спирте.

**43. Показания к проведению имплантации: 1) полное отсутствие зубов; 2) концевые дефекты зубных рядов; 3) потеря одного зуба; 4) неудовлетворительная фиксация съемного протеза; 5) включенные дефекты зубных рядов. 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.

**44. Какое значение имеет четкая информация больного о целях и исходах имплантации?**

- a) полная информация имеет первостепенное значение;
- b) информация необязательна;
- c) информация об исходах операции вредна;
- d) следует информировать только о положительных результатах;
- e) не имеет значения.

**45. Место имплантации в арсенале известных методов стоматологического лечения:**

- a) единственный метод, позволяющий получить положительный результат;
- b) имплантация является методом выбора;
- c) имплантация применяется только в исключительных случаях;
- d) имплантация применяется по желанию больного;



- е) имплантация применяется с большой осторожностью, т.к. еще не доказана состоятельность данного вида лечения;

**46. Материалы наиболее приемлемы для изготовления хирургического инструментария для имплантации:**

- а) любой подходящий для этой цели металл;
- б) металл, из которого изготовлен имплантат;
- в) нержавеющая сталь;
- г) хром кобальтовый сплав;
- е) сталь с покрытием нитридом титана.

**47. Значение нормализации окклюзии при имплантации:**

- а) один из основных параметров влияющих на успех лечения;
- б) не оказывает влияния на результат имплантации;
- в) может оказывать влияние на результат у некоторых больных;
- г) не придает большого значения устранению окклюзионных нарушений;
- е) оказывает влияние на результат лечения у больных с сопутствующей патологией.

**48. Имплантация противопоказана при заболеваниях: 1) сахарный диабет; 2) остеопороз; 3) сифилис; 4) пиелонефрит; 5) хроническая пневмония. Выберите правильный ответ по схеме:**

- а) если правильны ответы 1,2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- е) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.

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

- а) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- б) один из родителей;
- в) законный представитель гражданина;
- г) медицинский работник;
- е) все вышеперечисленные.

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

- а) экспертиза временной нетрудоспособности;
- б) экспертиза качества медицинской помощи;
- в) военно-врачебная экспертиза;
- г) медико-социальная экспертиза;
- е) экспертиза профессиональной пригодности;
- ж) экспертиза связи заболевания с профессией;
- з) судебно-медицинская;
- и) судебно-психиатрическая экспертиза;
- й) все вышеперечисленные.

- 51. 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.
- 52. 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.
- 53. 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.
- 54. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**
- a) пациент и его законный представитель;
  - b) родственники;
  - c) работодатели.
- 55. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?**
- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
  - b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
  - c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».
- 56. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?**
- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков 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 листков нетрудоспособности, их учета и хранения».
- 57. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?**
- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков 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 листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

**58. 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.

**59. В каких случаях возможно заражение врача стоматолога при обслуживании ВИЧ-инфицированного пациента:**

- a) Разрыв перчатки и прокол кожи рук при обслуживании ВИЧ-инфицированного;
- b) Лечение стоматита у ВИЧ-инфицированного;
- c) Удаление зуба у ВИЧ-инфицированного.

**60. 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.

**61. 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.

**62. 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.

**63. Для клиники кандидоза у ВИЧ-инфицированного характерно:**

- a) Поражение кожи и ногтей;
- b) Поражение слизистой полости рта;
- c) Нет особенностей.

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

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

**65. 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.

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

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

**67. 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.

**68. 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.

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

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

**70. 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.