

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

- 1. При лечении нижнего моляра под мостовидный протез, если медиальные каналы непроходимы, а процесс локализуется именно вокруг медиального корня, целесообразно избрать тактику:**
  - a) электрофореза;
  - b) прохождения каналов машинными дрельборами;
  - c) реплантации;
  - d) удаление медиального корня, использование дистальный под протез (гемисекция);
  - e) удаления зуба и изменения конструкции протеза.
  
- 2. Метод рентгенодиагностики наиболее информативен при выявлении соответствия размеров верхней и нижней челюсти:**
  - a) дентальная рентгенография;
  - b) панорамная рентгенография;
  - c) ортопантомография;
  - d) телерентгенография;
  - e) рентгенокинематография.
  
- 3. Наиболее информативные методы обследования взрослых ортопедических больных: 1) изучение диагностических моделей; 2) рентгенологическое исследование; 3) телерентгенография; 4) электромиография жевательных мышц; 5) РПГ. 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.
  
- 4. Препаратом выбора при гипервентиляции является:**
  - a) нитроглицерин;
  - b) диазепам;
  - c) преднизалон;
  - d) кордиамин;
  - e) эуфеллин.
  
- 5. При неэффективном рефлекторном методе воздействия в (фопгссс лечения обморока следует применить:**
  - a) атропина сульфат и кордиамин;
  - b) диазепам и кофеин;
  - c) кордиамин и трамал;
  - d) атропина сульфат;
  - e) адреналин и диазепам.

**6. Горизонтальное положение оптимально при:**

- a) гипервентиляции;
- b) асфиксии;
- c) гипергликемии;
- d) коллапсе;
- e) приступе бронхиальной астмы.

**7. Окклюзионное пришлифование зубов при лечении пародонтитов проводится:**

- a) до кюретажа и противовоспалительной терапии;
- b) после кюретажа, но до противовоспалительной терапии;
- c) после кюретажа и противовоспалительной терапии;
- d) не имеет значения;
- e) перед остеогингивопластикой, но после закрытого кюретажа и противовоспалительной терапии.

**8. Число этапов проведения окклюзионного пришлифывания:**

- a) три;
- b) два;
- c) пять;
- d) четыре;
- e) не имеет значения

**9. У носителя вирусного гепатита может быть обнаружен вирус:**

- a) в кале;
- b) в слюне;
- c) в крови;
- d) в слюне и крови;
- e) во всем перечисленном.

**10. Срок гарантии на изготовленный зубной протез:**

- a) 0,5 года;
- b) 1 год;
- c) 2 года;
- d) 3 года;
- e) 4 года.

**11. Отрицательное воздействие протезов на защитные механизмы в полости рта заключается в факторах: 1) ионы металлов (сплавов для изготовления протезов) способны воздействовать на резидентную микрофлору полости рта; 2) пластмассы уменьшают миграцию лейкоцитов в полость рта; 3) молекулы некоторых протезных материалов способны соединяться с белками клеток и вызывать синтез аллергических антител; 4) механическое воздействие протезов приводит к снижению местной защиты слизистой оболочки полости рта; 5) цитотоксическое действие мономеров. 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.

**12. Профилактическое (наиболее действенное) мероприятие которое можно предложить в целях уменьшения отрицательного воздействия протезов: 1) изготовление цельнолитых мостовидных протезов; 2) изготовление протезов с литыми базисами; 3) изготовление протезов из бесцветной пластмассы; 4) систематический массаж протезного ложа; 5) золочение протезов. 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.

**13. Истинная прогения это:**

- a) мезиальное смещение нижней челюсти;
- b) нормальное развитие нижней челюсти и недоразвитие верхней челюсти;
- c) чрезмерное развитие нижней челюсти;
- d) принужденный прикус;
- e) уплощение фронтального участка верхней челюсти.

**14. Патологические изменения которые наблюдаются при глубоком прикусе: 1) патологическая подвижность зубов; 2) патологическая стираемость зубов; 3) погружение зуба в лунку; 4) быстрое формирование зубного камня; 5) дентоальвеолярное удлинение. 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 появлении двухсторонних включенных дефектах при глубоком прикусе возникает осложнение: 1) дистальный сдвиг нижней челюсти; 2) функциональная перегрузка оставшихся зубов; 3) наклон моляров в мезиальную сторону; 4) уменьшение межальвеолярной высоты; 5) повышенная стираемость 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.

**16. Можно рассматривать как начальную функциональную перегрузку БНЧС:**

- a) истончение головки нижней челюсти;
- b) деформация суставного бугорка;

- c) стирание сочлененных поверхностей или их склерозирование;
- d) появление экзостозов;
- e) щелканье в суставе.

**17. Ортодонтическое лечение в основном устраняет: 1) функциональную перегрузку пародонта; 2) патологические функции жевательных мышц; 3) дисфункцию височно-нижнечелюстных суставов; 4) рецессию десны; 5) атрофию альвеолярной костной ткани. 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.

**18. Нормализация прикуса проводится с помощью протезов если: 1) сочетание аномалии прикуса с выраженным системным заболеванием пародонта; 2) отказ больного от ортодонтического лечения; 3) неэффективность ранее проведенного ортодонтического лечения; 4) генетические формы аномалии; 5) дефекты зубного ряда. 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.

**19. Назначение корневой защиты штифтового зуба:**

- a) без корневой защиты невозможно соединение штифта с коронковой частью;
- b) исключает травму десневого края;
- c) предохраняет корень зуба от разрушения и способствует фиксации,
- d) уменьшает функциональную перегрузку;
- e) является амортизирующим звеном в системе штифт-корень зуба.

**20. Изготовление цельнолитого штифтового зуба возможно:**

- a) нет;
- b) да;
- c) да, если снимается двухслойный оттиск;
- d) да, если модель отливается супергипсом;
- e) да, если дублируемая модель огнеупорная

**21. Изготовление штифтового зуба из пластмассы возможно:**

- a) нет;
- b) нет, так как пластмасса разрушает подлежащие твердые ткани;
- c) да, как временная конструкция;
- d) да, только детской стоматологии;
- e) да, только в случае надесневых разрушений коронок зубов.

**22. Изготовление мостовидных протезов, где в качестве опоры штифтовый зуб возможно**

- a) да;
- b) да, при отсутствии 1 1 зуба;
- c) да, при отсутствии не более 2 зубов;
- d) нет;
- e) нет, т.к. неизбежно расшатается опорный корень зуба.

**23. При изготовлении пластмассовых коронок необходимо формировать уступ в пришеечной зоне:**

- a) да;
- b) да, но только на передней поверхности;
- c) да, если зуб депульпирован;
- d) нет;
- e) нет, если у пациента глубокий прикус.

**24. Пластмассовая коронка по отношению к десневому краю должна располагаться:**

- a) не доходить до десны на 0.5 мм;
- b) не доходить до десны на 1.0 мм;
- c) на уровне десны;
- d) под десной на 0.5 мм;
- e) под десной на 1.0 мм.

**25. Применение пластмассовых коронок при пародонтите возможно:**

- a) нет;
- b) нет, т.к. усугубится течение;
- c) да;
- d) да, если процесс находится в стадии ремиссии;
- e) да, если край коронки не подводит под десну.

**26. Изготовление пластмассовых мостовидных протезов возможно:**

- a) да;
- b) да, если отсутствует I зуб;
- c) да, если отсутствует II зуба;
- d) да, если отсутствует III зуба;
- e) нет.

**27. 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;

е) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.

**28. Противопоказания к проведению имплантации: 1) эндокринные заболевания; 2) сифилис; 3) гемофилия; 4) нарушение кальциевого обмена; 5) СПИД. 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. Плотность компактной костной ткани:**

- a) 1.9 г/см<sup>3</sup>;
- b) 2.6 г/см<sup>3</sup>;
- c) 0.5 г/см<sup>3</sup>;
- d) 0.9 г/см<sup>3</sup>;
- e) 4J г/см<sup>3</sup>.

**30. При неправильной установке имплантата в кости могут возникать: 1) кровотечение; 2) подвижность имплантата; 3) флегмона; 4) рассасывание костной ткани вокруг имплантата; 5) повреждение соседних 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.

**31. Цель плазменной обработки поверхности внутрикостных имплантатов:**

- a) стерилизация имплантата;
- b) упрочнение поверхности;
- c) уменьшение окисной пленки;
- d) изменение кристаллической структуры;
- e) увеличение площади поверхности.

**32. К потере имплантата могут приводить: 1) плохая гигиена полости рта; 2) нерациональное питание; 3) неудовлетворительная жевательная нагрузка; 4) нарушение обмена веществ; 5) заболевания желудочно-кишечного тракта. 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 1 2 3 4 и 5

**33. 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.

**34. 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.

**35. 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.

**36. 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.

**37. 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.

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

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

**39. 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».

**40. 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».

**41. 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».

**42. 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.

**43. 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.

**44. 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.

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

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

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

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

**47. 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.

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

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

**49. 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.

**50. 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.

**51. 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.

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

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

**53. 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.