

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«СТОМАТОЛОГИЯ»
Первая категория**

1. Иммунитет это:

- a) способность иммунной системы вырабатывать антитела;
- b) способность иммунокомпетентных клеток распознавать чужеродные белки;
- c) способность (механизм) защиты организма от живых тел и веществ, несущих в себе признаки генетически чужеродной информации;
- d) способность некоторых клеток уничтожать бактериальные клетки, попадающие из внешней среды;
- e) фагоцитарная функция клеток организма.

2. Частота дыхания в минуту взрослого человека находится в пределах:

- a) 10-14;
- b) 14-20;
- c) 16-24;
- d) 24-28;
- e) 26-50.

3. При проведении внешнего осмотра пациента с острым периодонтитом 46 обращают внимание на:

- a) состояние кожных покровов;
- b) состояние лимфатических узлов;
- c) конфигурацию лица;
- d) глубину дыхания;
- e) состояние жевательных мышц.

4. Парабены (метил-, этил-, пропил-), входящие в состав растворов местных анестетиков, являются:

- a) антиоксидантами;
- b) актериостатиками;
- c) комплексонами;
- d) стабилизаторами;
- e) бактериолитиками.

5. Трансформация эфирных анестетиков происходит в большей степени:

- a) в печени;
- b) в тканях по месту введения;
- c) в почках;
- d) в плазме;
- e) в селезенке.

6. Препарат для предупреждения развития нейроциркуляторой дистонии по гипотоническому типу при проведении премедикации:

- a) транквилизаторы;

- b) м - холинолитики;
- c) анальгетики;
- d) антигистаминные препараты;
- e) антибиотики.

7. Выделяют следующие формы коллапса:

- a) геморрагический;
- b) кардиогенный;
- c) нейроциркуляторный;
- d) сосудистый

8. Длительность приступа стенокардии составляет:

- a) 10 -30 секунд
- b) 30 - 60 секунд
- c) 1 - 5 минут
- d) 5 - 10 минут
- e) 10 - 15 минут

9. При диагностике апноэ используют: 1.;2.;3.;4..Выберите правильный ответ по схеме:

- a) пробу с ватой;
- b) пробу с зеркалом;
- c) визуальный контроль экскурсии грудной клетки;
- d) прием «смотри, слушай и чувствуй».

10. Соотношение «выдох\компрессия» при реанимации вдвоем составляет:

- a) 1:10 при частоте 60 в 1 минуту;
- b) 1:7 при частоте 60 в 1 минуту;
- c) 1:5 при частоте 80 в 1 минуту;
- d) 2:15 при частоте 80 в 1 минуту;
- e) 2:30 при частоте 80 в ,1 минуту.

11. Противокариозным действием обусловлено наличие в зубных пастах:

- a) фторид натрия;
- b) триклозан;
- c) бикарбонат натрия;
- d) ксилитол;
- e) альгинат натрия.

12. Основным фактором риска возникновения кариеса является:

- a) высокое содержание фторида в питьевой воде;
- b) неудовлетворительная гигиена полости рта;
- c) сопутствующие заболевания;
- d) социальный фактор;
- e) нерациональное питание.

13. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

- a) физическое, социальное и психологическое благополучие;
- b) возможность трудовой деятельности;
- c) наличие или отсутствие болезней;
- d) наличие благоустроенного жилища;
- e) полноценное питание.

14. Основанием допуска к медицинской (фармацевтической) деятельности являются документы:

- a) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) заведения;
- b) сертификат;
- c) лицензия;
- d) свидетельство об окончании курсов;
- e) запись в трудовой книжке.

15. Характерный признак злокачественной опухоли.

- a) капсула;
- b) клеточный атипизм;
- c) тканевой атипизм;
- d) медленный рост;
- e) отсутствие боли.

16. Палиллома развивается из:

- a) фиброзной ткани;
- b) грубой волокнистой;
- c) железистой;
- d) эпителиальной;
- e) мышечной.

17. Больным гемофилией перед операцией удаления зуба необходимо назначить:

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

18. 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.

19. Противопоказанием к проведению плановых амбулаторных стоматологических операций является:

- a) гипертоническая болезнь;
- b) сахарный диабет;
- c) носительство ВИЧ;
- d) носительство вируса гепатита С;
- e) острая вирусная инфекция.

20. Наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов верхней и нижней челюсти дает:

- a) дентальная рентгенография;
- b) панорамная рентгенография;
- c) ортопантомография;
- d) телерентгенография;
- e) рентгенокинематография.

21. Иммуитет это:

- a) способность иммунной системы вырабатывать антитела;
- b) способность иммунокомпетентных клеток распознавать чужеродные белки;
- c) способность (механизм) защиты организма от живых тел и веществ, несущих в себе признаки генетически чужеродной информации;
- d) способность некоторых клеток уничтожать бактериальные клетки, попадающие из внешней среды;
- e) фагоцитарная функция клеток организма.

22. Форма кариозного поражения относится ко 2 классу по классификации Г. Блэка:

- a) все полости, охватывающие оральную, жевательную и 2/3 вестибулярных поверхностей моляров и премоляров, а также оральную сторону передних зубов;
- b) все полости на проксимальных поверхностях моляров и премоляров.
- 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

23. При появлении постоперативной чувствительности необход и мо:

- a) депульпировать зуб;
- b) тщательно отполировать пломбу;
- c) подождать 2 недели и при отсутствии положительной динамики перепломбировать зуб, используя прокладку из СИ Ц;
- d) обработать реставрацию фторсодержащим препаратом;
- e) удалить зуб.

24. Пятнистую форму системной гипоплазии следует дифференцировать:

- a) с пятнистой формой флюороза и местной гипоплазии, кариесом в стадии пятна;
- b) поверхностным кариесом;
- c) штриховой формой гипоплазии;
- d) штриховой формой флюороза;
- e) меловидно-крапчатой формой флюороза.

25. Эрозивную форму гипоплазии следует дифференцировать:

- a) с меловидно-крапчатой и эрозивной формой флюороза;
- b) поверхностным и средним кариесом;
- c) клиновидным дефектом;
- d) глубоким кариесом;
- e) патологической стираемостью зубов

26. К текучим композитам относятся:

- a) FiltekFlow;
- b) Sure Fill;
- c) Flow Line;
- d) Tetric Ceram;
- e) Durafil

27. При пломбировании глубокой кариозной полости 1 класса базовая прокладка ставится:

- a) из фосфат-цемента;
- b) поликарбоксилатного цемента;
- c) гибридного СИЦ двойного отверждения;
- d) силико-фосфатного цемента;
- e) гибридного СИЦ тройного отверждения.

28. Для лечения среднего кариеса временных зубов используется:

- a) препарирование кариозной полости, восстановление анатомической формы зуба пломбой из фосфат-цемента;
- b) препарирование кариозной полости, восстановление анатомической формы зуба пломбой из стеклоиономерного цемента;
- c) щадящее препарирование кариозной полости, отсроченное пломбирование цинкоксиэвгеноловой пастой на срок 6-8 недель;
- d) препарирование кариозной полости, кальцийсодержащая прокладка, восстановление анатомической формы зуба;
- e) серебрение дна и стенок полости без последующего пломбирования.

29. Тактика при случайной перфорации дна кариозной полости временного моляра у ребенка 5 лет имеющего низкий уровень интенсивности кариеса:

- a) лечение биологическим методом - наложение кальцийсодержащей прокладки и пломбирование;
- b) лечение методом витальной ампутации;
- c) лечение методом девитальной ампутации;
- d) удаление зуба;
- e) отсроченное пломбирование.

30. Причиной некроза пульпы, возникшего вследствие лечения кариеса, являются:

- a) травматичная обработка дна глубокой кариозной полости;
- b) перегрев дентина при работе бором без охлаждения;
- c) обработка дна кариозной полости токсичными или раздражающими пульпу препаратами;
- d) недостаточная изоляция дна кариозной полости от воздействия токсичных пломбировочных материалов;

е) отказ от использование прокладок при композитных пломбах.

31. Решающим при диагностике острого частичного пульпита является:

- а) характер болей;
- б) термометрия;
- в) электрометрия;
- г) перкуссия;
- е) фактор времени и первичность болей.

32. Укажите наиболее рациональный и эффективный метод лечения воспаления пульпы временных зубов у детей в возрасте от 4 до 7 лет:

- а) биологический;
- б) девитализации с последующей мумификацией;
- в) прижизненной ампутации;
- г) метод полного удаления (экстирпации) пульпы;
- е) не назван.

33. Наибольшие трудности для достижения вершечного отверстия и подготовки к пломбированию 16 или 26 зуба представляет?

- а) дистальный небный;
- б) медиальный щечный;
- в) щечный;
- г) дистальный щечный;
- е) небный.

34. Полип пульпы может возникнуть:

- а) при остром пульпите;
- б) при хроническом открытом пульпите;
- в) при некрозе пульпы;
- г) при хроническом закрытом пульпите;
- е) при хроническом периапикальном поражении.

35. Наименьший коэффициент периапикального рассасывания дает:

- а) метод пломбирования одним штифтом;
- б) пломбирование одной пастой;
- в) пломбирование с использованием серебряных штифтов;
- г) пломбирование корневых каналов с использованием системы «Термафил»;
- е) метод латеральной конденсации.

36. Решающий тест при дифференциальной диагностике острого периодонтита и острого пульпита пострянного сформированного зуба:

- а) перкуссия;
- б) электроодонтодиагностика;
- в) характер болей;
- г) термометрия;
- е) рентгенодиагностика.

37. При общем лечении постлучевого некроза твердых тканей зубов применяют:

- a) антиоксиданты;
- b) препараты кальция и поливитамины;
- c) гормональные препараты;
- d) анестетики;
- e) десенсибилизирующие препараты.

38. Назовите наиболее серьезные осложнения при отбеливании зубов.

- a) переотбеливание (меловидные зубы без блеска);
- b) раздражение десен и окружающих тканей вследствие химического ожога;
- c) недостаточная эффективность отбеливания;
- d) резорбция тканей пришеечной области;
- e) изменение поверхностной структуры композиционных материалов.

39. Лечение флюороза зубов (эрозивная форма):

- a) пломбирование зубов композитными материалами;
- b) реминерализующая терапия с последующим пломбированием зубов;
- c) пломбирование зубов цементами;
- d) отбеливание зубов и пломбирование дефектов композитами;
- e) наблюдение и контроль за развитием процесса.

40. Назовите вторичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта.

- a) эрозия, узелок, атрофия, пузырь;
- b) чешуйка, язва, корка, рубец;
- c) бугорок, гнойничок, опухоль, киста;
- d) эрозия, трещина, атрофия;
- e) пятно, афта, рубец

41. Элементы поражения характерны для острого герпетического стоматита:

- a) пятно;
- b) узелок;
- c) пузырек;
- d) эрозия;
- e) пузырек.эрозия.

42. Длительность существования афты

- a) 5 дней;
- b) 10 дней;
- c) 15 дней;
- d) более 10 дней;
- e) от 15 до 40 дней

43. Многоформную экссудативную эритему принято относить к группе следующих заболеваний

- a) инфекционных;

- b) аллергических;
- c) инфекционно-аллергических;
- d) неизвестной, этиологии;
- e) лекарственных.

44. Клиническими признаками твердого шанкра являются:

- a) поверхностная язва или эрозия неправильной формы с зернистым дном, покрытым скудным некротическим налетом, с плотными краями и инфильтратом в основании;
- b) поверхностная язва или эрозия щелевидной формы с зернистым дном, покрытым скудным гнойным налетом, с мягким инфильтратом в основании;
- c) поверхностная «ползучая» язва или эрозия с гладким чистым дном, без реактивного воспаления;
- d) эрозия или язва правильной округлой формы с чистым дном без реактивного воспаления с плотным пластинчатым инфильтратом в основании;
- e) эрозия правильной формы с узкой зоной гиперемии с блюдцеобразным дном, покрытая неснимающимся некротическим налетом.

45. Клиническими признаками третичного сифилиса являются:

- a) множественные плотные инфильтраты бугоркового характера;
- b) одиночные плотные инфильтраты узловатого типа;
- c) диффузные плотные и мягкие инфильтраты;
- d) мягкие инфильтраты бугоркового типа с изъязвлениями;
- e) одиночные или множественные плотные инфильтраты

46. Ключевые факторы в этиологии заболеваний пародонта:

- a) измененная реактивность организма;
- b) микроорганизмы зубной бляшки;
- c) микроорганизмы и продукты их обмена в зубном налете; факторы полости рта, способные усиливать или ослаблять влияние микроорганизмов, общие факторы, регулирующие метаболизм тканей полости рта;
- d) наследственность;
- e) травматическая окклюзия.

47. Наиболее важными дифференциально-диагностическими признаками острого язвенного гингивита являются:

- a) гиперемия, отечность десневых сосочков, наличие десневых карманов, изъязвление внутренней эпителиальной выстилки десневых сосочков;
- b) генерализованное изъязвление десневого края с усеченностью вершин сосочков, покрытое фибринозным налетом;
- c) болезненность десневых сосочков, кровоточащих при надавливании, большое количество над- и поддесневых зубных отложений;
- d) наличие глубоких десневых карманов;
- e) кровоточивость при дотрагивании.

48. Данные рентгенографического обследования при легкой степени пародонтита:

- a) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня;
- b) резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок;
- c) наличие очагов остеопороза альвеолярной кости;

- d) сохранение кортикальной пластинки лунок зубов;
- e) изменений в костной ткани альвеолярного отростка нет.

49. К идиопатическим болезням пародонта можно отнести:

- a) нейтропению, агаммаглобулинемию, эпюлис, фиброматоз десен;
- b) синдром Папийон-Лефевра, X-гистоцитозы, нейтропению, агаммаглобулинемию;
- c) нейтропению, X-гистоцитозы, гингивиты, пародонтомы;
- d) гингивит, пародонтит;
- e) пародонтит, пародонтоз.

50. Препарат на основе растительного сырья обладающий выраженным антибактериальным и фунгицидным действием:

- a) ротакан;
- b) ромазулан;
- c) обликол;
- d) сангвиритрин;
- e) мараславин.

51. При заболеваниях пародонта целью избирательного пришлифовывания является:

- a) нормализация прикуса;
- b) устранение преждевременных окклюзионных контактов, приводящих к травме от окклюзии;
- c) восстановление анатомической формы зубов;
- d) устранение воспалительного процесса;
- e) эстетические показания.

52. Болезнями пародонта, объединенными понятием пародонтомы, являются:

- a) гингивит, пародонтит, пародонтальная киста;
- b) фиброматоз десен, эпюлис, пародонтальная киста, эозинофильная гранулема;
- c) пародонтит, пародонтоз;
- d) пародонтальная киста, X-гистиоцитозы;
- e) гипертрофический гингивит, фиброматоз десен, пародонтальная киста.

53. Группа зубов, на которой может быть проведено постоянное (балочное) шинирование при выраженной подвижности:

- a) моляры;
- b) резцы;
- c) моляры и премоляры;
- d) любая группа зубов;
- e) все, кроме резцов.

54. Первичная профилактика кариеса временных зубов начинается с

- a) момента прорезывания зубов
- b) момента рождения ребенка
- c) начала периода минерализации зачатков

55. Реминерализующая терапия проводится при лечении кариеса

- a) среднем
- b) в стадии пятна
- c) осложненном

56. Проницаемость эмали с возрастом ребенка

- a) увеличивается
- b) уменьшается
- c) не изменяется

57. Проницаемость эмали выше

- a) во временных зубах
- b) в постоянных зубах
- c) одинаковая в постоянных и временных зубах

58. При проведении реминерализующей терапии ребенок должен почистить зубы

- a) утром после завтрака
- b) непосредственно перед манипуляцией
- c) перед завтраком

59. Кариесопрофилактическим действием обладают пасты

- a) гигиенические
- b) противовоспалительные
- c) фторидсодержащие

60. Прирост кариеса у детей

- a) происходит равномерно
- b) зависит от стадии сформированности корня
- c) зависит от пола ребенка
- d) соответствует пикам роста ребенка
- e) увеличивается после перенесенных заболеваний и стрессов

61. Для профилактики кариеса постоянных зубов у детей применяют

- a) аппликация «Белгель»
- b) аппликация «R.O.C.S. medical minerals»
- c) аппликация «GC Tooth Mousse»
- d) импрегнация 30% р-ром нитрата серебра

62. Вы узнали о диагнозе «ВИЧ – инфекция» у Вашего пациента. ваши действия:

- a) сообщите своим коллегам о диагнозе
- b) примите все меры предосторожности при обслуживании Вами больного
- c) сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе
- d) прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание

63. Заражение медработника реально в случае:

- a) проведение инъекций, пункций и др. манипуляций
- b) при проведении манипуляций у ВИЧ – инфицированного пациента
- c) во время операции – порез руки, попадание крови на слизистую глаза
- d) проведение операции без травмы

64. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

- a) присоединение вторичных заболеваний
- b) постоянная репликация вируса в организме
- c) продолжительный субклинический период заболевания
- d) пожизненное носительство вируса
- e) поражение клеточного звена иммунитета
- f) благоприятный исход заболевания

65. Как можно назвать состояние распространенности ВИЧ – инфекции в мире:

- a) эпидемия
- b) спорадическая заболеваемость
- c) пандемия

66. Действия медработника при повреждении кожных покровов:

- a) снять перчатки, вымыть руки водой с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% раствором йода
- b) выдавить кровь из ранки и обработать 96% спиртом
- c) выдавить кровь из ранки, промыть водой и обработать спиртовым раствором бриллиантовой зелени
- d) обработать 3% раствором хлорамина
- e) обработать перчатки дез.раствором, выдавить кровь, обработать руки 96% спиртовым раствором, промыть водой, повторно обработать 96% раствором спирта

67. Пути передачи ВИЧ – инфекции:

- a) половой
- b) вертикальный
- c) воздушно-капельный
- d) фекально-оральный
- e) гемоконтактный
- f) пищевой

68. Риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

- a) 0,3%-1%
- b) 5%
- c) 25%

69. Какие из перечисленных биологических жидкостей инфицированного имеют значение для заражения другого человека:

- a) кровь
- b) мокрота с примесью крови
- c) сперма

- d) моча
- e) влагалищный секрет
- f) слезы

70. Через какой период от момента заражения в сыворотке крови пациента можно обнаружить антитела к ВИЧ у 90-95% инфицированных:

- a) 2 недели
- b) 3 месяца
- c) 6 месяцев
- d) 12 месяцев

71. Действия медработника при попадании биологической жидкости на слизистую глаза:

- a) промыть слизистую 20% раствором марганцевого кислого калия
- b) закапать 70% спиртом
- c) промыть слизистую большим количеством воды