***Демонстрационные варианты тестов для сдачи спецэкзамена по стоматологии терапевтической***

1. **Традиционный тип препарирования подразумевает создание полости**
2. ящикообразной формы, соответственно требованиям резистентности и ретенции
3. с формированием скоса эмали
4. не имеющей четкой, определенной формы, свободной конфигурации и с различной глубиной стенок
5. расположенной только на одной поверхности зуба
6. с обязательным финированием краев эмали
7. **Скос эмали выполняют**
8. только на фронтальных зубах
9. в области окклюзионного контакта зубов жевательной группы
10. большим шаровидным бором
11. только для прямых композитных реставраций
12. ориентируясь на направление эмалевых призм и материал будущей реставрации
13. **Сила давления на бор во время препарирования**
14. 1-2 (Ньютон) N (максимально возможная)
15. 0,2-0,3 (Ньютон) N (как при письме простым карандашом)
16. не имеет значения
17. зависит от количества обрабатываемых твердых тканей
18. зависит от вида материала будущей реставрации
19. **Для пломбирования полостей II КЛАССА по Блэку предпочтительнее использовать композиты**
20. макрофильные
21. микрофильные
22. гибриды
23. **Для пломбирования II КЛАССА по Блэку предпочтительнее использовать композиты**
24. с высоким модулем вязкости
25. с низким модулем вязкости
26. обычные
27. **При пломбировании кариеса цемента предпочтительнее использовать**
28. композиты с высоким модулем вязкости
29. текучие композиты
30. стеклоиономерные цементы II типа
31. **Для шинирования подвижных зубов при заболевании пародонта используют**
32. стеклоиономерные цементы
33. композиты с высоким модулем вязкости
34. композиты с низким модулем вязкости
35. обычные композиты
36. **Относительные противопоказания для использования композитов**
37. закрытие диастем и трем
38. удлинение коронки зубов
39. наличие прямого прикуса
40. **При плохой индивидуальной гигиене полости рта и высоком индексе КПУ целесообразно использовать**
41. текучие композиты
42. постериориты
43. ормокеры
44. стеклоиономерные цементы
45. **При использовании адгезивов VI и VII поколения протравливать эмаль ортофосфорной кислотой**
46. нужно
47. не нужно
48. **Причиной постоперационной чувствительности является**
49. неправильный выбор адгезива
50. неправильный выбор материала
51. несоблюдение правил полимерации гелевой лампой
52. **«Смазанный слой» - это**
53. дентин, пропитанный адгезивом
54. протравленный дентин
55. дентин после препарирования
56. **При фиксации стекловолоконных штифтов в канале рекомендовано использовать**
57. композит химического отверждения
58. композит светоотверждаемый
59. композитный цемент двойного отверждения
60. **Микроотрывы при полимеризации композитов происходят**
61. при внесении адгезива с избытком
62. при недостатке адгезива
63. при неправильном расположении источника света
64. **Окончательная обработка реставрации проводится**
65. алмазными борами
66. твердосплавными борами
67. пластиковыми дисками
68. **Нежелательно использовать светоотверждаемые композиты при**
69. сахарном диабете
70. бруксизме
71. несовершенном амелогенезе по гипопластическому типу
72. **«Силиконовый ключ» это**
73. матрица из силиконовой массы, которая имеет контробъемную форму поверхности зуба, подлежащую реставрации
74. матрица из силиконовой массы, которая имеет контробъемную форму всех поверхностей зуба
75. матрица из силиконовой массы, которая повторяет контур режущего края центральных зубов
76. **Для получения эстетического результата при реставрации центральных зубов важно**
77. использовать последовательно эмалевые и дентиновые оттенки разного цвета композитного материала
78. учитывать толщину слоев указанных оттенков
79. соблюдать оба эти правила
80. **Раскрытие полости зуба в первом моляре верхней челюсти проводят в направлении**
81. передне-заднем
82. щечно-небном
83. передне-щечном
84. **В зубе 2.4 как правило определяется**
85. два канала
86. один канал
87. три канала
88. **В медиальном щечном корне зуба 1.6 имеется**
89. один канал
90. два канала
91. **С-образная форма корневого канала чаще встречается в**
92. нижних первых молярах
93. верхних первых молярах
94. нижних вторых молярах
95. **Количество корневых каналов в зубе 2.6 можно определить с помощью**
96. апекслокатора
97. Rg-снимка
98. компьютерной томографии
99. **С помощью эндодонтического зонда можно определить DG 16**
100. устье и/или направление корневых каналов
101. глубину пародонтального кармана
102. **Для раскрытия полости зуба используют**
103. боры типа Gates Glidden
104. удлиненный шаровидный твердосплавный бор
105. Largo
106. **Устье корневого канала расширяется**
107. бором Гейтса
108. алмазным турбинным бором
109. плагером
110. **Для определения длины корня зуба используют**
111. апекслокатор
112. рентгенологическое исследование
113. электроодонтодиагностику
114. депофорез
115. **Формирование «ковровой дорожки» осуществляется с помощью** **инструментов**
116. K-Reamer
117. Pro Taper
118. Senseus ProFinder, C-Pilot
119. **Для медикаментозной обработки корневого канала используется гипохлорит натрия в процентной концетрации**
120. 10-20%
121. 1,0-5,25%
122. 30-40%
123. 6,5-7,25%
124. **Для облегчения прохождения корневого канала используется**
125. ЭДТА
126. физиологический раствор
127. раствор хлогексидина
128. **Апикальный упор создается**
129. на 1-2 мм короче рабочей длины
130. на 2,5 мм короче рабочей длины
131. на рабочую длину
132. **Промывание канала осуществляется раствором ЭДТА**
133. 5%
134. 10-18%
135. 20%
136. **Оптимальный объем гипохлорита натрия для обработки одного корневого канала**
137. 10 мл
138. 2 мл
139. 5 мл
140. **Использовать ротационные инструменты можно только с**
141. турбинным наконечником
142. эндомотором
143. микромотором
144. **Ультразвуковой файл должен вводиться в корневой канал**
145. на 1,5-2 мм не достигая рабочей длины
146. на рабочую длину
147. на 3 мл не достигая рабочей длины
148. **На Rg-грамме мастер-штифт должен располагаться**
149. на 1-2 мм не доходя до верхушки корня
150. на 2,5 мм не доходя до верхушки корня
151. за верхушечным отверстием
152. **Конусность стандартных эндодонтических инструментов составляет**
153. 2%
154. 4%
155. 6%
156. 8%
157. **С какой скоростью можно использовать ротационные инструменты**
158. 1000 об./мин.
159. 200 об./мин.
160. на рекомендованных производителем оборотах
161. **Систему ПроТейпер используют**
162. для вертикальной конденсации гуттаперчи
163. для введения разогретой гуттаперчи
164. для механического расширения корневых каналов
165. **Какие клетки являются инициаторами резорбции**
166. остеобласты
167. остеокласты
168. **Метод рентгенологического обследования, наиболее информативный для оценки качества пломбирования каналов корней зубов**
169. дентальная рентгенография
170. ортопантомография
171. панорамная рентгенография
172. послойная дентальная томография
173. **Для удаления цинк-оксид-эвгеноловой пасты из корневого канала используется**
174. эвкалиптовое масло
175. Эндосольв-R
176. Эндосольв-E
177. **Для удаления резорцин - формалиновой пасты из корневого канала используется**
178. ЭДТА
179. Эндосольв-R
180. Эндосольв-E
181. **Какие инструменты используют для извлечения отломков инструментов**
182. пульпоэкстрактор
183. ПроТейпер
184. ФлексМастер
185. система Meitrac
186. **Основанием к повторному эндодонтическому лечению является**
187. наличие пломбировочного материала выведенного за апикальное отверстие
188. скол пломбы
189. неполная обтурация канала и деструктивные изменения в периапикальных тканях
190. **Индивидуальная гигиена полости рта- это**
191. самостоятельное удаление мягкого зубного налета с поверхности зубов при помощи зубной щетки и зубной пасты
192. комплекс мероприятий, выполняемых пациентом самостоятельно и направленных на удаление остатков пищи и мягкого зубного налета с поверхностей зубов и десен с помощью зубной щетки и других средств гигиены
193. комплекс мероприятий, выполняемых пациентом самостоятельно и направленных на удаление остатков пищи с поверхностей зубов и десен
194. **Согласно современным представлениям зубной налет представляет собой**
195. биоформацию
196. зубную бляшку
197. биопленку
198. **Ирригатор - это**
199. прибор для приготовления ополаскивателей полости рта в домашних условиях
200. прибор для очистки зубных щеток
201. прибор, продуцирующий пульсирующий ток жидкости, которая вымывает остатки пищи из межзубных промежутков и ретенционных пунктов
202. **Кроме очищающего действия ирригатор осуществляет**
203. озонирование десневой борозды
204. гидромассаж десен
205. стимуляцию подчелюстных слюнных желез
206. **Установите правильную последовательность мероприятий профессиональной гигиены, проводимые врачом-стоматологом**
207. проверка техники чистки зубов с последующей ее коррекцией врачом
208. контроль эффективности улучшенной техники чистки зубов
209. определение стоматологического и гигиенического статуса
210. последовательное и тщательное удаление зубных удалений врачом
211. проведение санитарно-просветительной беседы
212. индивидуальный подбор средств и предметов гигиены полости рта, обучение пользованию ими
213. **Что такое «Scaling»**
214. процедура удаления остаточных отложений, снятия слоя размягченного цемента корня и выравнивания обработанной поверхности
215. обработка поверхности корня с использованием звуковых и ультразвуковых инструментов
216. процедура удаления скоплений зубного камня и бляшки с поверхности зуба
217. **Как называется обработка поверхности корня с использованием звуковых и ультразвуковых инструментов**
218. Root debridement
219. Root Planning
220. Scaling
221. **Что такое «Root Planning»**
222. обработка поверхности корня с использованием звуковых и ультразвуковых инструментов
223. процедура удаления остаточных отложений, снятия слоя размягченного цемента корня и выравнивания обработанной поверхности
224. процедура удаления скоплений зубного камня и бляшки с поверхности корня
225. **Что относится к противопоказаниям применения ультразвуковых скейлеров**
226. острыми инфекционными и респираторными заболеваниями
227. заболевания, передающиеся гематогенным путем
228. наличие у пациента неэкранированного водителя ритма сердца
229. тяжелая форма сахарного диабета
230. период молочного и сменного прикуса
231. наличие над- и поддесневых зубных отложений
232. нет противопоказаний
233. **Какой порошок из серии AIR-FLOW используется для обработки поддесневых областей**
234. порошок CLASSIC
235. порошок PERIO
236. порошок SOFT
237. **Для чего применяют пародонтальный пуговчатый зонд**
238. для определения состояния тканей пародонта
239. для зондирования кариозных полостей
240. для определения глубины и рельефа пародонтального кармана
241. для обнаружения поддесневых зубных отложений
242. **Какие различают скейлеры**
243. серповидные
244. мотыгообразные
245. прямые
246. изогнутые
247. **Сколько граней имеет серповидный скелер**
248. одна режущая грань
249. две режущие грани
250. **На каких поверхностях используют универсальные кюреты**
251. на медиальных
252. на дистальных
253. на медиальных и дистальных
254. **Кюреты Грейси 5/6 используются для**
255. вестибулярных поверхностей резцов и клыков
256. оральной поверхности резцов и клыков
257. вестибулярной и оральной поверхностей премоляров и моляров
258. вестибулярной и оральной поверхностей премоляров
259. **Для вестибулярной и оральной поверхностей моляров и труднодоступных участков поверхностей корней используется кюрета Грейси**
260. 7/8
261. 9/10
262. 11/12
263. 13/14
264. **Какие кюреты применяют для работы в области фуркации корней**
265. Фуркационные
266. Грейси
267. Vision
268. Лангера
269. **К временному (транзиторному) галитозу относится**
270. галитоз, связанный с заболеваниями легких
271. посттравматический-когда повреждается вкусовой нерв
272. галитоз после приема пищи, сна
273. **К интраоральному галитозу относится**
274. выдыхаемый воздух имеет запах ацетона при диабете
275. рыбный запах изо рта, появляющийся при болезнях почек
276. неприятный запах, исходящий из полости зуба при нелеченом периодонтите
277. **К экстраоральному галитозу относится**
278. запах изо рта, связанный с гноетечением при заболеваниях пародонта
279. неприятный запах изо рта после еды
280. галитоз, возникающий при гастроэзофагеальном рефлюксе
281. **Микроорганизмы, вызывающие неприятный запах изо рта**
282. сапрофитная микрофлора
283. аэробные бактерии
284. пародонтопатогенные анаэробные микроорганизмы
285. **Для определения тяжести пародонтита необходимо определить**
286. подвижность зуба
287. рецессию десны
288. потерю пародонтального прикрепления
289. концентрацию глюкозы в крови
290. сделать рентгенограмму
291. **О существовании пародонтального кармана судят**
292. по погружению зонда на глубину менее 3 мм
293. по обнажению поверхности корня зуба
294. по погружению зонда на глубину 3 мм и более
295. пальпаторно
296. перкуторно
297. **Критерием выбора метода хирургического лечения пародонтита являются**
298. жалобы больного
299. глубина кармана
300. длительность болезни
301. общее состояние больного
302. наличие поддесневого зубного камня
303. **При глубине кармана менее 5 мм целесообразно проводить**
304. кюретаж
305. открытый кюретаж
306. лоскутную операцию
307. костную пластинку
308. гингивотомию
309. **Удаление наддесневого зубного камня проводят**
310. до кюретажа карманов
311. в процессе кюретажа
312. после кюретажа
313. не имеет значения
314. не проводят
315. **Кюретаж пародонтального кармана обеспечивает удаление**
316. наддесневого, поддесневого зубного камня
317. поддесневого зубного камня, грануляций
318. наддесневого зубного камня, грануляций, эпителия десневой борозды
319. поддесневого зубного камня, грануляций, эпителия десневой борозды
320. наддесневого зубного камня, эпителия десневой борозды
321. **Зондирование послеоперационной области целесообразно проводить**
322. через 1 неделю
323. через 10 дней
324. через 1 месяц
325. через 6 месяцев
326. через 1 год
327. **Пародонтальную повязку применяют**
328. для защиты десны перед операцией
329. для защиты послеоперационной области
330. для защиты микрофлоры кармана от внешних воздействий
331. для заполнения кармана во время гингивопластики
332. 3+4
333. **Изолирующую прокладку накладывают на срок**
334. одну неделю
335. один час
336. от 2 до 10 дней
337. от 2 до 5 дней
338. сутки
339. **Какой вид разреза проводят при открытом кюретаже**
340. маргинальный
341. рассечение десневого перешейка
342. парамаргинальный
343. вертикальный
344. медианный
345. **Для удаления грануляционной ткани и эпителия кармана используют**
346. шпатель
347. пародонтологический зонд
348. экскаватор
349. распатор
350. скальпель
351. **Открытый кюретаж пародонтального кармана завершают наложением**
352. лечебной повязки и шва
353. изолирующей мембраны и шва
354. изолирующей повязки и шва
355. изолирующей мембраны и лечебной повязки
356. изолирующей мембраны, шва и лечебной повязки
357. **Критерий эффективности кюретажа пародонтального кармана через неделю**
358. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба
359. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, пародонтальный карман отсутствует
360. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, патологическая подвижность зуба уменьшилась
361. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшилась глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность
362. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшилась глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность, линия шва в стадии эпителизации
363. **Критерий эффективности открытого кюретажа через неделю**
364. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба
365. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, пародонтальный карман отсутствует
366. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, патологическая подвижность зуба уменьшилась
367. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшилась глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность
368. десна бледно-розовая, плотно прилежит к поверхности зуба, уменьшилась глубина пародонтального кармана и патологическая подвижность, линия шва в стадии эпителизации
369. **Оптимальным вариантом лечения пародонтита средней степени тяжести является**
370. антисептическая обработка десны, снятие зубных отложений, обезболивание пародонта, кюретаж, противовоспалительная терапия, окклюзионное пришлифовывание, ортодонтическое, ортопедическое лечение
371. кюретаж, склерозирующая терапия
372. снятие наддесневых зубных отложений
373. снятие зубных отложений, воздействие кератолитическими препаратами, «открытый» кюретаж, склерозирующая терапия
374. антисептическая обработка, склерозирующая терапия, физиотерапия
375. **Укажите правильную последовательность этапов кюретажа**
376. обезболивание, удаление над- и поддесневых зубных отложений, выскабливание грануляционной ткани, промывание кармана антисептиками
377. обезболивание, удаление поддесневых зубных отложений, удаление размягченного цемента с поверхности корня, удаление грануляций, деэпителизация лоскута, наложение повязки
378. обезболивание, удаление зубных отложений, размягченного цемента корня, выскабливание грануляций, промывание карманов, введение в карманы противовоспалительных препаратов
379. обезболивание, удаление отложений, введение в десневой карман антибиотиков
380. обезболивание, удаление только наддесневых зубных отложений
381. **Ключевые факторы в этиологии заболеваний пародонта**
382. измененная реактивность организма
383. микроорганизмы зубной бляшки
384. наследственность
385. микроорганизмы и продукты их обмена в зубном налете, факторы полости рта, способные усиливать или ослаблять влияние микроорганизмов, общие факторы, регулирующие метаболизм тканей полости рта
386. травматическая окклюзия
387. **Состав зубной бляшки**
388. зубная бляшка представлена скоплением микроорганизмов
389. зубная бляшка состоит из углеводов и липидов
390. зубная бляшка представлена органическими компонентами
391. зубная бляшка состоит из элементов слюны
392. зубная бляшка представлена межклеточным матриксом, состоящим из полисахаридов, протеинов, липидов, неорганических компонентов, в который включены микроорганизмы, эпителиальные клетки, лейкоциты, макрофаги
393. **Укажите основные признаки воспалительных изменений в десне**
394. гиперемия, отечность, кровоточивость
395. десквамация, изъязвление, отечность, кровоточивость, гиперемия
396. кровоточивость
397. гиперемия, гноетечение
398. гноетечение
399. **Клинические признаки пародонтоза**
400. отсутствие воспалительных явлений и зубодесневых карманов
401. гиперемия десен, гноетечение из десневых карманов
402. обнажение шеек зубов, ретракция десны, отсутствие подвижности зубов, повышенная чувствительность шеек зубов, зуд в деснах
403. отечность, гиперемия десен, глубина десневых карманов от 5 мм, зуд в деснах
404. болезненность и кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенная чувствительность шеек зубов
405. **Зубодесневой карман - это**
406. щелевидное пространство между поверхностью зуба и прилегающим к нему свободным краем десны
407. щелевидное пространство глубиной 2-3 мм между зубом и свободным краем десны, целостность эпителиального прикрепления не нарушена
408. щелевидное пространство глубиной более 2-3 мм между зубом и свободным краем десны, целостность эпителиального прикрепления нарушена
409. пространство между корнем зуба и стенкой альвеолы, образующееся вследствие резорбции костной ткани
410. **Пародонтальный костный карман – это**
411. щелевидное пространство между поверхностью зуба и прилегающим к нему свободным краем десны
412. пространство между корнем зуба и стенкой альвеолы, образующееся вследствие резорбции костной ткани
413. щелевидное пространство глубиной 2-3 мм между зубом и свободным краем десны, целостность эпителиального прикрепления не нарушена
414. **Показаниями к кюретажу зубодесневых карманов являются**
415. широкие десневые карманы
416. гиперемия и отек десневого края, костные карманы
417. фиброзное перерождение десневого края при наличии зубодесневых карманов до 5 мм
418. глубокие зубодесневые карманы до 3-4 мм
419. **Показаниями к лоскутной операции являются**
420. обострение воспалительного процесса в тканях пародонта
421. гипертрофия десневых сосочков, резорбция костной ткани горизонтального типа
422. множественные зубодесневые и костные карманы, глубиной более 3 мм, при резорбции костной ткани до ½ длины корня зуба
423. одиночные зубодесневые карманы до 4 мм
424. **Показаниями к проведению остеогингивопластики являются**
425. кариес
426. гингивит
427. хронический периодонтит
428. гипертрофический гингивит
429. тяжелая и средняя форма пародонтита
430. **Кератопластическими свойствами обладают**
431. витамин А
432. солкосерил
433. уротропин
434. масло шиповника
435. метилурацил
436. каротолин
437. химотрипсин
438. антибиотики
439. гелий-неоновый лазер
440. **Первичный морфологический элемент при лейкоплакии**
441. налет
442. папула
443. пятно
444. эритема
445. бляшка
446. корка
447. **Средства местного и общего лечения лейкоплакии**
448. витамин В12
449. 3,4%-ный р-р ретинола ацетат
450. хирургическое иссечение
451. 5,5%-ный р-р ретинола пальмитат
452. гигиеническая губная помада
453. противовоспалительные мази
454. **Типы КПЛ при поражении слизистой оболочки полости рта**
455. атрофический
456. эрозивный
457. полосатый (сетчатый)
458. бляшечный
459. буллезный
460. **Первичным элементом поражения при хроническом рецидивирующем герпетическом стоматите являются**
461. пузырь
462. волдырь
463. бугорок
464. пузырек
465. узелок
466. **Токсико-аллергическая форма МЭЭ характеризуется**
467. сезонностью обострений
468. обострениями при смене климатических условий
469. обострениями при контакте с определенными медикаментами
470. обострениями при повышенных физических нагрузках
471. **Инфекционно-аллергическая форма МЭЭ характеризуется**
472. сезонностью обострений
473. обострениями при смене климатических условий
474. обострениями при контакте с определенными медикаментами
475. обострениями при повышенных физических нагрузках
476. **Поражения кожных покровов в виде «кокард» характерно для**
477. герпетической инфекции
478. КПЛ
479. МЭЭ
480. ХРАС
481. Вторичного сифилиса
482. **Благоприятным исходом лечения ХРАС считается**
483. выздоровление
484. удлинение периодов ремиссии
485. переход в перманентное течение