1. РАБОЧАЯ СТОРОНА – ЭТО:{

= сторона смещения нижней челюсти

~ сторона, противоположная смещению нижней челюсти

~ сторона, на которой пережёвывается пища

~ балансирующая сторона}

2. К ДИСКУ ВНЧС ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦА:{

~ височная

~ скуловая

~ медиальная крыловидная

= латеральная крыловидная}

3. СООТНОШЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ:{

~ бугорково-бугорковое, одноименное

~ бугорково-бугорковое, разноимённое

= бугорково-бороздковое (щёчные нижние бугры в бороздке верхних зубов)

~ бугорково-бороздковое (оральные нижние бугры в бороздке верхних зубов)}

4. СООТНОШЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В БОКОВОЙ ПРАВОЙ ОККЛЮЗИИ НА ПРАВОЙ СТОРОНЕ ЧЕЛЮСТИ:{

= бугорково-бугорковое, одноименное

~ бугорково-бугорковое, разноимённое

~ бугорково-бороздковое (нёбные бугры верхнего зуба в продольной бороздке нижнего)

~ бугорково-бороздковое (оральные бугры нижнего зуба в продольной бороздке верхнего)}

5. ФОРМА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ:{

~ полукруг

~ полуэллипс

= парабола

~ полуовал}

6. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ:{

~ глубокий

~ открытый

= прямой

~ прогенический}

7. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ВИДЫ ПРИКУСА:{

~ глубокий, прямой

= прямой, ортогнатический

~ ортогнатический, перекрёстный

~ перекрёстный, прогнатический}

8. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 1/3

~ 1/2

= 2/3

~ всю длину корня}

9. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ:{

~ травму пародонта

= ослабление фиксации протеза

~ затруднённое наложение протеза

~ эстетический дефект в области шейки зуба}

10. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~ смещением нижней челюсти

= гипертрофией альвеолярного отростка челюстей

~ изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

~ выдвижением зубов}

11. ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАН МЕТОД ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:{

~ постепенная дезокклюзия

~ коррекция формы зубных рядов

= последовательная дезокклюзия

~ перестройка миотатического рефлекса}

12. ВЕДУЩИЙ РЕФЛЕКС ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ:{

= гингиво-мускулярный

~ пародонто-мускулярный

~ миостатический

~ жевательный}

13. ВЕРТИКАЛЬНАЯ ПОДАТЛИВОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО Е.И.ГАВРИЛОВУ ОБЪЯСНЯЕТСЯ:{

~ толщиной жировой клетчатки

~ расположением слизистых желез в подслизистом слое

= густотой сосудистой сети в подслизистом слое

~ эластичностью слизистой оболочки}

14. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТОГО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ IV КЛАССЕ ДЕФЕКТОВ ПО КЕННЕДИ ДОСТАТОЧНО СДЕЛАТЬ:{

= анатомический оттиск

~ функциональный оттиск

~ дифференцированный оттиск

~ дифференцированно-комбинированный оттиск}

15. ВЕРОЯТНАЯ ОДОНТОГЕННАЯ ПРИЧИНА ФОРМИРОВАНИЯ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО АБСЦЕССА:{

~ острый гнойный пульпит

= обострившийся гранулирующий периодонтит

~ глубокий кариес

~ хронический фиброзный периодонтит}

16. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЬЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА:{

~ высокая доза сосудосуживающего препарата в карпуле

~ наличие метилпарабена в карпуле местного анестетика

= несоблюдение правил асептики и антисептики во время анестезии

~ непереносимость местного анестетика}

17. ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ КИСТА В СВОЕЙ ПОЛОСТИ СОДЕРЖИТ:{

~ плотные контурированные тени зубоподобных конгломератов

~ верхушку или часть корня зуба

~ корни нескольких зубов

= не полностью сформированный зуб или полностью сформированный непрорезавшейся зуб}

18. КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОТНОСЯТСЯ К:{

~ опухолям

= опухолеподобным образованиям

~ воспалительным заболеваниям

~ специфическим воспалительным заболеваниям}

19. ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСОВОГО ХОДА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ травма слизистой носового хода

~ повышение внутричерепного давления в результате травмы

= повреждение стенок верхнечелюстного синуса с разрывом слизистой

~ повреждение лицевой артерии}

20. В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ:{

= постоянная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти

~ пароксизмальная

~ кинжальная в области ВНЧС

~ приступообразная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти}

21. О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ:{

~ повышение СОЭ в крови

~ положительная реакция Вассермана

= положительный тест двойного пятна

~ снижение количества альбуминов в крови}

22. ДЛЯ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА:{

= боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов, отёк мягких тканей лица, сглаженность гиперемия слизистой оболочки переходной складки, резкая болезненность при пальпации на уровне причинного зуба

~ безболезненная деформация тела нижней челюсти, регионарные лимфатические узлы не пальпируются

~ плотные, безболезненные участки, наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта

~ цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы}

23. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С:{

= восстановления правильного анатомического положения органа

~ трахеотомии

~ удаления инородного тела

~ коникотомии}

24. ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:{

= вскрытии, дренировании и промывании антисептиками

~ применении местных мазевых повязок и компрессов

~ физиотерапевтическом лечении

~ назначении миогимнастики и механотерапии}

25. ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА:{

~ Порта

= Тигерштедта

~ Ванкевич

~ гладкая шина-скоба}

26. ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ … ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:{

~ среднем

~ наружном

~ заднем

= переднем}

27. ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИННЕРВИРУЮТСЯ:{

~ верхнечелюстным нервом

~ нижнечелюстным нервом

= нижнелуночковым нервом

~ верхним задним луночковым сплетением}

28. КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ С НЕСХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ И С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ:{

~ премоляры верхней челюсти

~ моляры верхней челюсти

= моляры нижней челюсти

~ третьи моляры нижней челюсти}

29. РЕПЛАНТАЦИЯ ЗУБА – ЭТО:{

~ пересадка зуба в другую зубную альвеолу

~ пересадка зуба от одного человека к другому

= удаление зуба и возвращение его в собственную лунку

~ введение в кость челюсти имплантата}

30. ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ:{

~ задних

~ передних и задних

= передних и средних

~ средних и задних}

31. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ:{

~ 3-и моляры верхней челюсти

= моляры верхней челюсти

~ премоляры верхней челюсти

~ 3-и моляры нижней челюсти}

32. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= травматичность операции

~ полный желудок

~ выраженная анемия

~ тяжёлая форма бронхиальной астмы}

33. РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА – ЭТО:{

= одонтогенная киста, развивающаяся в непосредственной связи с корнями зуба

~ любой очаг деструкции костной ткани челюсти в пределах зубного ряда

~ участок костной ткани повышенной плотности, связанной с корнями зубов

~ одонтогенная киста, характеризующаяся наличием в просвете кисты зуба}

34. ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:{

~ паротит

~ невралгия тройничного нерва

= перфорация дна верхнечелюстной пазухи

~ артрит височно-нижнечелюстного сустава}

35. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ:{

~ травму пародонта

= ослабление фиксации протеза

~ затруднённое наложение протеза

~ эстетический дефект в области шейки зуба}

36. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~ смещением нижней челюсти

= гипертрофией альвеолярного отростка челюстей

~ изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

~ выдвижением зубов}

37. ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ:{

~ височными мышцами

~ двубрюшными мышцами

= двусторонним сокращением латеральной крыловидной мышцы

~ односторонним сокращением медиальной крыловидной мышцы}

38. ВИДЫ ОККЛЮЗИИ РАЗЛИЧАЮТ:{

~ переднюю, центральную, заднюю

~ центральную, боковые, заднюю

= центральную, переднюю, боковые

~ заднюю, переднюю, боковые}

39. ШТИФТОВАЯ КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА ТОЛЬКО:{

= на зубы любой группы

~ на однокорневые зубы верхней и нижней челюсти

~ на резцы, клыки и премоляры верхней челюсти

~ на резцы, клыки и премоляры нижней челюсти}

40. ДВУХЭТАПНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРОВОДИТСЯ:{

= в целях достижения остеоинтеграции

~ для снижения послеоперационной травмы

~ для предупреждения фиброзной интеграции

~ при плохих способностях к регенерации костной ткани}

41. К РЕТЕНЦИОННЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:{

~ аппараты, применяемые для предупреждения развития аномалий

~ аппараты, используемые для расширения зубного ряда

= аппараты, закрепляющие достигнутые результаты лечения

~ аппараты, используемые для сужения зубного ряда}

42. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА - РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ У ВЕРХУШКИ КОРНЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА:{

~ острого

= хронического фиброзного

~ хронического гранулирующего

~ хронического гранулематозного}

43. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~ р-р Шиллера-Писарева

= хлоргексидин

~ цианид

~ лизетол}

44. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА{

~ очаг разрежения костной ткани с чётким контуром

~ не информативна и не имеет диагностического значения

= расширение периодонтальной щели у верхушки корня

~ исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня}

45. ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО:{

~ в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит быстро

~ в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит медленно

= по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро

~ по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит медленно}

46. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК «ДАЙКАЛ», «ЛАЙФ», «КАЛЬЦИ-ПУЛЬП» ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ антибиотик

~ кортикостероид

= гидроокись кальция

~ антисептик}

47. МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:{

~ дистиллированная вода

~ физиологический раствор

= мирамистин

~ эфир}

48. ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО:{

~ боль при зондировании в глубине полости зуба

~ зондирование безболезненно

= боль при препарировании стенок кариозной полости

~ зондирование болезненно по всему дну кариозной полости}

49. ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО:{

~ боль при зондировании в глубине полости зуба

~ зондирование безболезненно

~ боль при препарировании стенок кариозной полости

= зондирование болезненно по всему дну кариозной полости}

50. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ:{

~ резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня

= резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок

~ сохранность кортикальной пластинки лунок зубов

~ нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка}

51. ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ:{

~ генерализованном гингивите

= локальном пародонтите

~ локальном и генерализованном гингивите

~ атрофическом гингивите}

52. ПАРОДОНТОЛИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:{

= синдроме Папийона-Лефевра

~ функциональной перегрузке зубов

~ эндемическом зобе

~ заболеваниях желудочно-кишечного тракта}

53. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ВКЛЮЧЕНИЯ:{

~ ферментов

~ антибиотиков

= антидотов

~ хлорсодержащих препаратов}

54. ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В РАЗНЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ, ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ:{

~ распределения давления

= опорно-удерживающую

~ пластическую

~ трофическую}

55. НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ:{

= в пришеечной области, ямках, фиссурах

~ в области бугров, режущего края

~ на контактных поверхностях

~ на вестибулярной и язычной поверхностях}

56. РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ – ЭТО:{

= частичное восстановление плотности повреждённой эмали

~ потеря кальция, фосфора, магния из повреждённого подповерхностного участка эмали

~ увеличение частоты приёма углеводов

~ разрушение структуры эмали под действием органических кислот}

57. ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ ЗА СЧЕТ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ{

~ белков, витаминов

~ кислорода, водорода

= кальция, фосфатов, фторидов

~ белков, кислорода}

58. ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:{

= наличии сверхкомплектных зубов

~ отсутствии зачатков зубов

~ ретенции зубов

~ задержке прорезывания зубов}

59. ГИПОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:{

~ наличии сверхкомплектных зубов

= отсутствии зачатков зубов

~ задержке прорезывания зубов

~ ретенции зубов}

60. МАКРОДЕНТИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ:{

= размеров зубов

~ формы зубов

~ структуры зубов

~ количества зубов}

61. МИКРОДЕНТИЯ – ЭТО:{

= увеличение размеров зубов

~ уменьшение размеров зубов

~ уменьшение количества зубов

~ увеличение количества зубов}

62. ТОРТОАНОМАЛИЯ – ЭТО:{

~ высокое положение зуба

= поворот зуба вокруг вертикальной оси

~ вестибулярный наклон зуба

~ низкое положение зуба}

63. РЕТЕНЦИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ:{

~ количества зубов

= сроков прорезывания зубов

~ формирования зубов

~ размера зубов}

64. АДЕНТИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ:{

= количества зубов

~ сроков прорезывания зубов

~ структуры зубов

~ все выше перечисленное}

65. СУПРАПОЛОЖЕНИЕ - ЭТО АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ В НАПРАВЛЕНИИ:{

= вертикальном

~ сагиттальном

~ трансверсальном

~ все выше перечисленное}

66. МЕЗИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА - ЭТО СМЕЩЕНИЕ ЗУБА:{

= вперед по зубной дуге

~ назад по зубной дуге

~ в сторону нёба

~ в сторону языка}

67. ДИСТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА - ЭТО СМЕЩЕНИЕ ЗУБА:{

~ вперед по зубной дуге

= назад по зубной дуге

~ в сторону неба

~ в сторону языка}

68. ИНФРАПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕГО КЛЫКА - ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА:{

~ выше окклюзионной плоскости

= ниже окклюзионной плоскости

~ вне зубной дуги

~ положение по зубной дуге}

69. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ОСНОВАНА НА СМЫКАНИИ:{

~ челюстей

= первых моляров

~ резцов

~ клыков}

70. КЛЮЧ ОККЛЮЗИИ ПО ЭНГЛЮ - ЭТО СМЫКАНИЕ:{

= первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей

~ постоянных клыков верхней и нижней челюстей

~ постоянных резцов верхней и нижней челюстей

~ всех зубов}

71. ПЕРВЫЙ И ВТОРОЙ ПОДКЛАССЫ II КЛАССА ЭНГЛЯ РАЗЛИЧАЮТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ:{

~ моляров

~ клыков

= резцов

~ премоляров}

72. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА:{

~ апикальная гранулема (хронический гранулематозный периодонтит)

~ хронический апикальный (фиброзный) периодонтит

= хронический (гранулирующий) периодонтит

~ хронический периодонтит в стадии обострения}

73. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (ГРАНУЛИРУЮЩЕМ) АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯГРАНУЛЯЦИИ В ЭТО ЖЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ:{

= пломбирование раструба канала пастой

~ противовоспалительную терапию

~ физиотерапевтические процедуры

~ канал зуба оставляют открытым}

74. РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (АПИКАЛЬНОМ) ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ:{

= удаление зуба

~ проведение резорцин-формалинового метода

~ пломбирование каналов пастой на масляной основе

~ пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция}

75. КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ:{

~ резорцин-формалиновой пастой

~ фосфат-цементом

= пастой из окиси цинка на масляной основе

~ штифтами}

76. ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ ВРЕМЕННОГО ЗУБА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ:{

~ системной гипоплазии эмали

= местной гипоплазии эмали

~ несовершенного амелогенеза

~ несовершенного дентиногенеза}

77. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ (ЭКЗАРТИКУЛЯЦИИ) ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА:{

~ укорочение видимой части коронки

= лунка зуба пустая

~ увеличение видимой части коронки

~ смещение коронки в сторону}

78. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛНОГО ВЫВИХА (ЭКЗАРТИКУЛЯЦИИ) ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО:{

~ пломбирование корня зуба

= рациональное протезирование

~ реплантация зуба

~ шинирование зуба на 3-4 недели}

79. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2 МЕС. ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

= преждевременно прорезавшиеся зубы

~ средства гигиены полости рта новорождённых

~ игрушки с острыми гранями

~ соски, резиновые рожки на бутылочках}

80. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ИЗЪЯЗВЛЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ:{

~ выбор обезболивающих средств

~ применение дезинфицирующих средств

= устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

~ применение кератопластических средств}

81. ПРИ КАНДИДОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ:{

~ фибринозный налёт

~ папулы

= белый творожистый налёт

~ «пятна» Филатова-Коплика}

82. ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕТИПИЧНО ЗАБОЛЕВАНИЕ:{

~ хронический гингивит

~ хейлит

= кандидозный стоматит (молочница)

~ многоформная экссудативная эритема}

83. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА:{

~ желудочно-кишечного тракта

~ заболевания крови

= скученность зубов

~ экссудативный диатез}

84. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА):{

= бледная, ретракция десны 1-3 мл

~ десна кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков

~ десна увеличена в размере, деформирована

~ десневой край изъязвлён, серый налёт, гнилостный запах}

85. СИСТЕМНАЯ (НЕОНАТАЛЬНАЯ) ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:{

= болезней ребёнка после рождения

~ заболеваний матери во время беременности

~ травматических повреждений молочных зубов

~ нарушения состава микроэлементов в воде}

86. ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ:{

~ сразу после их прорезывания

~ 7-8 лет

~ 8-9 лет

= старше 12 лет}

87. КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ:{

~ всегда

~ при удалении однокорневого зуба

= не проводится

~ при удалении многокорневого зуба}

88. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРИ ОСЛОЖНЁННОМ КАРИЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= свищ на десне

~ сформированный корень

~ несформированный корень

~ начавшаяся резорбция корня}

89. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ:{

= клювовидные несходящиеся

~ клювовидные сходящиеся

~ байонетные

~ прямые}

90. ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ С НАЛИЧИЕМ СВИЩЕВОГО ХОДА В ПРОЕКЦИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ:{

~ терапевтического

~ терапевтического с применением хирургических методов (резекция верхушки корня)

= хирургического - удаление зуба

~ не требует}

91. ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ:{

~ экструзии (неполного вывиха)

~ экзартикуляции (полного вывиха)

~ ушиба

= интрузии (вколоченного вывиха)}

92. ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ перелом корня

~ ушиб зуба

= вывих зуба

~ отлом коронки}

93. В ОСНОВЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕЖИТ:{

~ угнетение центральной нервной системы

~ уменьшение объёма циркулирующей крови

= резкое расширение сосудов

~ резкое сужение сосудов}

94. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ:{

~ стоя

= сидя

~ лёжа на спине с приподнятыми ногами

~ лёжа на спине с опущенным ножным концом}

95. ПРИ КРАПИВНИЦЕ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА:{

= дать больному антигистаминные средства

~ ввести преднизолон

~ ввести внутривенно 5-10 мл 10% р-ра хлорида кальция

~ смазать кожу гидрокортизоновой мазью}

96. ШОК – ЭТО:{

~ острая сердечная недостаточность

~ острая сердечно-сосудистая недостаточность

= острое нарушение периферического кровообращения

~ острая лёгочно-сердечная недостаточность}

97. ПРИ ОТЕКЕ КВИНКЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ введение адреналина

= введение преднизолона

~ введение мочегонных

~ введение эуфиллина}

98. БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЕТ:{

~ на углы нижней челюсти

~ на фронтальную группу зубов

= на моляры справа и слева или альвеолярные отростки

~ на подъязычную область}

99. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА МОЛЯРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ:{

~ кзади

~ вбок

= книзу

~ кпереди}

100. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО:{

~ раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния

~ отделение многопрофильной больницы

= практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

~ практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием}

101. ПРОЦЕСС УДАЛЕНИЯ СОДЕРЖИМОГО КОРНЕВОГО КАНАЛА ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕРХУШЕЧНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ НАЗЫВАЮТ:{

~ экстирпацией

~ ампутацией

= эвакуацией}

102. УКАЖИТЕ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА.

При проведении метода витального окрашивания используют:{

~ р-р Шиллера-Писарева, р-р эритрозина

= р-р метиленового синего

~ р-р метиленово красного, р-р фуксина

~ р-р крезофена}

103. ГИНГИВИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ:{

= воспалительным

~ воспалительно-дистрофическим

~ дистрофическим}

104. ИНДЕКС РМА ПОМОГАЕТ ВЫЯВЛЯТЬ:{

= воспаление в десне

~ зубной налёт

~ кровоточивость

~ поддесневой зубной камень}

105. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛЬЦИЯ СОДЕРЖИТ:{

~ рыба, мясо, птица

~ желток, яйца, печень, хлеб

= молоко, сыр, зелёные овощи}

106. ЧИСЛО КЛАССОВ КЛАССИФИКАЦИЙ КАРИОЗНЫХ ПОЛСТЕЙ ПО БЛЭКУ:{

~ 3

~ 7

= 5

~ 9}

107. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА, КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ:{

= I класс

~ II класс

~ III класс

~ IV класс

~ V класс}

108. ДЕНТИН «СТРОЯТ» КЛЕТКИ:{

~ остеобласты

~ фибробласты

~ цементобласты

~ энамелобласты

= одонтобласты}

109. ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ:{

~ наследственность

~ средний кариес

= вколоченный вывих

~ острый частичный пульпит

= периодонтит молочного зуба}

110. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ:{

=%33.333% системная гипоплазия

~ флюороз

~ местная гипоплазия

=%33.333% несовершенный дентиногенез

=%33.333% дисплазия Капдепона}

111. ОПТИМАЛЬНАЯ НОРМАЛЬНАЯ ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ:{

~ 0,1-0,2 мг/л

~ до 0,5 мг/л

~ 6-7 мг/л

= 1-1,5 мг/л

~больше 10 мг/л}

112. ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО:{

~ резко в одной точке дна

= по всему дну}

113. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОКЛАДКИ:{

~ формальдегидсодержащие пасты

=%50% цинкэвгеноловую пасту

~ пасту резоцин-формалиновую

=%50% препараты на основе гидроокиси кальция}

114. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕ ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= ЭОД

~ зондирование

~ перкуссия}

115. ДЕВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ – ЭТО:{

~ удаление пульпы из всех каналов под местным или общим обезболиванием

= удаление пульпы из всех каналов после её некротизации}

116. ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ:{

~ малеиновая кислота

~ дистиллированная вода

~ 37% фосфорная кислота

= 3% гипохлорит натрия

~ азотная кислота}

117. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИОДОНТИТЕ МОЛОЧНОГО ЗУБА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ:{

~ системная гипоплазия эмали постоянных зубов

= местная гипоплазия постоянных зубов

~ несовершенный дентиногенез}

118. К ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ ОТНОСЯТ{

=%20% пятно

~ эрозию

~ афту

~ пузырёк

=%20% пузырь

=%20% узел

=%20% узелок

=%20% рубец}

119. К ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ{

=%20% корка

=%20% эрозия

=%20% язва

~ пятно

~ бугорок

=%20% рубец

~ гнойничок

~ узелок

=%20% чешуйка}

120. ПАПУЛУ ОТНОСЯТ К ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ{

= первичным

~ вторичным

~ третичным}

121. ОГРАНИЧЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ – ЭТО{

~ корка

~ афта

~ рубец

= пятно}

122. К ДЕФЕКТАМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОТНОСЯТ{

=%33.333% язву

=%33.333% эрозию

~ пятно

~ экскориацию

=%33.333% афту}

123. К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ{

~ пищевые остатки

~ мягкий зубной налёт

= зубной камень

~ налёт курильщика}

124.ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ{

~ пелликула

= мягкий зубной налёт

~ налёт курильщика

~ наддесневой зубной камень}

125. ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА В ПОЛОСТИ РТА - рН СЛЮНЫ{

= смещается в кислую сторону

~ смещается в щелочную сторону

~ остаётся без изменений}

126.ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ОКРАШИВАНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР{

~ 2% метиленовой сини

~ 1% бриллиантового зелёного

~ 5% спиртовой раствор йода

= раствор Шиллера-Писарева}

127. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ГИГИЕНИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ, ИСПОЛЬЗУЯ ИНДЕКС{

~ Фёдорова-Володкиной

= Грин-Вермиллиона

~ РНР

~ КПУ(п)}

128. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РНР ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЕТ{

~ по кариесогенности

~ по интенсивности

= по локализации

~ по толщине}

129. РНР - ЭТО ИНДЕКС{

~ упрощённый гигиены полости рта

= эффективности гигиены полости рта

~ папиллярно-маргинально-альвеолярный

~ нуждаемости в лечении заболеваний пародонта}

130. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО ИНДЕКСУ CPITN У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ИССЛЕДУЮТ ПАРОДОНТ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ{

= 17/16 1126/27

~ 46/47 3136/37

~ 16/15 21 25/26

~ 46/45 4135/36

~ 17/14 11/2124/27

~ 47/44 41/3134/37}

131. ИНДЕКС РМА ВЫРАЖАЕТСЯ{

~ абсолютных единицах

= в процентах

~ в относительных единицах}

132. РМА-ЭТО ИНДЕКС{

~ нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

~ коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ

= папиллярно-маргинально-альвеолярный

~ эффективности гигиены полости рта}

133. РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА{

~ CPI

= РМА

~ КПУ

~ CPITN}

134. С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА ОПРЕДЕЛЯЮТ{

~ кровоточивость десны

~ зубной камень

= степень воспаления десны

~ зубной налёт}

135. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ{

= КПУ

~ СРТ-тест

~ ГИ

~ ПМА}

136. РАСТВОРИМОСТЬ ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СНИЖЕНИИ рН РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ{

= увеличивается

~ уменьшается

~ не изменяется}

137. МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ{

~ неполноценная диета

~ содержание фтора в питьевой воде

=%20% гигиена полости рта

~ кариесрезистентность

=%20% микроорганизмы зубного налёта

=%20% углеводные пищевые остатки

=%20% скученность зубов

=%20% состав и свойства ротовой жидкости

~ перенесённые заболевания}

138. КАРИЕСОГЕННЫМИ ШТАММАМИ МИКРООРГАНИЗМОВ ЗУБ НОЙ БЛЯШКИ ЯВЛЯЮТСЯ{

= Str. mutans

~ Proteus vulgaris

~ Escherichia colli}

139. В СТАДИИ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ПРИ ПОЛЯРИЗАЦИОННОЙ МИКРОСКОПИИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ{

~ две зоны

= три зоны

~ четыре зоны}

140. В ЗОНЕ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ВЫДЕЛЯЮТ ТЕЛО ПОРАЖЕНИЯ И{

~ прозрачную зону

~ белую зону

= тёмную и прозрачную зоны

~ белую и прозрачную зоны

~ белую и тёмную зоны}

141. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ{

~ увеличивается

= уменьшается

~ не изменяется}

142. ФОРМУЛА ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ{

~ СаНРОН4

= Са10(РО4)6(ОН)2

~ Са10(РO4)8(ОН)2}

143. СРЕДНИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С{

= поверхностным кариесом

~ хроническим пульпитом

~ флюорозом}

144. ГЛУБОКИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С{

=%50% средним кариесом

=%50% хроническим пульпитом

~ хроническим периодонтитом

~ флюорозом}

145. КАРИЕС В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С{

=%33.333% поверхностным кариесом

~ эрозией эмали

=%33.333% гипоплазией эмали

=%33.333% флюорозом

~ клиновидным дефектом

~ средним кариесом}

146. ЯРКО-КРАСНЫЙ ПОЛИРОВАННЫЙ ЯЗЫК ВОЗМОЖЕН ПРИ{

~ многоформной экссудативной эритеме

~ десквамативном глоссите

= пернициозной анемии

~ герпесе}

147. ОШИБКИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

=%25% отлом коронковой части зуба

=%25% неполно» удаление размягчённого дентина

=%25% вскрытие полости зуба

~ химический ожог пульпы зуба

~ нависающий край пломбы

=%25% термический ожог пульпы зуба

~ отсутствие контактного пункта

~ химический ожог слизистой оболочки}

148. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ{

~ отлом коронковой части зуба

~ неполное удаление размягчённого дентина

~ вскрытие полости зуба

~ химический ожог пульпы зуба

=%33.333% нависающий край пломбы

~ термический ожог пульпы зуба

=%33.333% отсутствие контактного пункта

=%33.333% химический ожог слизистой оболочки}

149. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ{

~ микрофильные композиционные материалы

=%33.333% гибридные композиционные материалы

~ поликарбоксилатные цементы

=%33.333% вкладки

=%33.333% амальгамы}

150. ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ{

=%25% цинк-эвгенольный цемент

=%25% кльмецин

=%25% дикал

=%25% кальципульп

~ пульпомиксин

~ поликарбоксилатный цемент

~ фосфат-цемент}

151. НОРМА ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ{

~ полукруг

= полуэллипс

~ парабола}

152. ФОРМА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ{

~ полукруг

~ полуэллипс

= парабола}

153. НЕБНЫЕ БУГОРКИ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ{

= с продольными фиссурами нижних

~ c язычными бугорками нижних

~ с вестибулярными бугорками нижних}

154. ЩЕЧНЫЕ БУГОРКИ НИЖНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ{

~ с нёбными бугорками верхних

= с продольными фиссурами верхних

~ со щёчными бугорками верхних}

155. КАЖДЫЙ ЗУБ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АНТАГОНИРУЕТ В НОРМЕ{

~ с одноименным и впередистоящим зубами нижней челюсти

= с одноименным и позадистоящим зубами нижней челюсти

~ c одноименным зубом}

156. НИЖНИЕ 1|1 ИМЕЮТ В НОРМЕ{

= по одному антагонисту на верхней челюсти

~ по два антагониста на верхней челюсти

~ по три антагониста на верхней челюсти}

157. ВЕРХНИЕ 8|8 ИМЕЮТ В НОРМЕ{

= по одному антагонисту на нижней челюсти

~ по два антагониста на нижней челюсти

~ по три антагониста на нижней челюсти}

158. ГЛУБИНА РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ{

~ 1/2 высоты коронки резцов нижней челюсти

= 1/3 высоты коронки резцов нижней челюсти

~ 2/3высоты коронки резцов нижней челюсти}

159. РЕЗЦЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ{

= с резцами нижней челюсти

~ нёбной поверхностью

~ режущим краем

~ вестибулярной поверхностью}

160. РЕЗЦЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ{

~ с резцами верхней челюсти

= язычной поверхностью

~ режущим краем

~ вестибулярной поверхностью}

161. ЗУБНАЯ ДУГА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ{

= больше альвеолярной дуги

~ меньше альвеолярной дуги

~ равна альвеолярной дуге}

162. БАЗАЛЬНАЯ ДУГА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ{

= меньше альвеолярной дуги

~ больше альвеолярной дуги

~ равна альвеолярной дуге}

163. ЗУБНАЯ ДУГА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ{

= меньше альвеолярной дуги

~ больше альвеолярной дуги

~ равна альвеолярной дуге}

164. БАЗАЛЬНАЯ ДУГА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ{

~ меньше альвеолярной дуги

= больше альвеолярной дуги

~ равна альвеолярной дуги}

165. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗУЮТ{

~ ЭОД

~ окрашивание зубов раствором Шиллера-Писарева

=%50% рентгенологический метод

=%50% анамнез}

166. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ{

~ ЭОД

= рентгенологический

~ трансиллюминационный

~ определение индекса РМА}

167. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО{

= для пародонтита

~ для пародонтоза

~ для гингивита}

168. НАЛИЧИЕ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ НЕ ХАРАКТЕРНО{

~ для пародонтита

~ для пародонтоза

= для гингивита}

169. НАЛИЧИЕ ЛОЖНОГО ДЕСНЕВОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО{

~ для пародонтита

~ для пародонтоза

= для гипертрофического гингивита}

170. ПРИ ПАРОДОНТНТЕ КАРМАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ{

= клинически

~ гистологически

~ рентгенологически}

171. ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПАРОДОНТИТУ{

= локализованному

~ генерализованному

~ ювенильному}

172. ПАРОДОНТИТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ{

~ с катаральным гингивитом

~ с гипертрофическим гингивитом

= с пародонтитом тяжёлой степени

~ с пародонтозом}

173. ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ{

~ с катаральным гингивитом

~ с гипертрофическим гингивитом

= с пародонтитом средней степени

~ с пародонтозом}

174. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ{

= отсутствует

~ на 1/3

~ на 1/2

~ на 2/3}

175. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ{

= отсутствует

~ на 1/3

~ на 1/2

~ на 2/3}

176. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ РЕЗОРБЦИЯ МЕЖ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ{

= отсутствует

~ на 1/3

~ на 1/2

~ на 2/3}

177. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СУПЕРКОНТАКТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:{

= резорбция костной ткани альвеолярных отростков

~ эрозия стенок корневых каналов

~ оба признака}

178. ВИТАМИНЫ А И Е ВВОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ:{

~ профилактики кариеса

~ уменьшения образования зубных отложений

= ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта

~ улучшения общего состояния организма

~ снижения чувствительности твёрдых тканей зубов}

179. ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~ зубную щётку с ровной подстрижкой щетины

~ электрическую зубную щётку

= зубные ёршики

~ зубочистки

~ жевательную резинку}

180. ЗУБОЧИСТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ:{

~ зубного налёта с гладких поверхностей зубов

~ зубного налёта с контактных поверхностей зубов

= остатков пищи из межзубных промежутков

~ зубного камня

~ налёта курильщика}

181. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:{

= пациентом

~ гигиенистом стоматологическим

~ ассистентом врача-стоматолога

~ медицинской сестрой

~ врачом-стоматологом}

182. ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО:{

~ пищевые продукты

= питьевая вода

~ воздух

~ лекарства

~ витамины}

183. КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С:{

~ клиновидным дефектом

= флюорозом

~ средним кариесом

~ эрозией эмали

~ патологической стираемостью твёрдых тканей зуба}

184. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР:{

~ Шиллера-Писарева

= Боровского-Волкова

~ метиленового синего

~ хлоргексидина

~ питьевой соды}

185. НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ:{

= меловидного пятна на поверхности эмали

~ эрозии эмали

~ полости в пределах эмали

~ полости в пределах дентина

~ кровоточивости дёсен}

186. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= рациональная гигиена полости рта

~ сбалансированное питание

~ полоскание полости рта растворами фторидов

~ санация полости рта

~ избирательное пришлифовывание зубов}

187. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ:{

~ катарального гингивита

~ язвенно-некротического гингивита

= пародонтита

~ пародонтоза

~ пародонтомы}

188. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~ опрос, рентгенография

= опрос, осмотр

~ осмотр, ЭОД

~ ЭОД, рентгенография

~ перкуссия, ЭОД}

189. ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТА:{

~ зеркала

~ углового зонда

= пинцета

~ экскаватора

~ шпателя}

190. КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ НА КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ:{

~ I

= II

~ III

~ IV

~ V}

191. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~ царскую водку

= раствор хлоргексидина

~ раствор йода

~ спирт, эфир

~ перекись водорода, эфир}

192. К СИЛИКОФОСФАТНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ:{

= силидонт

~ силицин

~ висфат

~ фосфат цемент

~ аргил}

193. ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ГРУППЫ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ силицин

~ силидонт

~ адгезор

= фуджи

~ поликарбоксилатный цемент}

194. ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ГРУППЫ СИЛЕРОВ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ эндометазон

~ витапекс

~ форфенан

~ эвгедент

= АН+}

195. МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА КЛАССИЧЕСКОЙ ПРОПИСИ В 3.7 ЗУБ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ВРЕМЯ:{

~ 24 часа

= 48 часов

~ 3 суток

~ 5-6 суток

~ 7 суток}

196. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ:{

~ Н-файл

= спредер

~ развёртку

~ пульпоэкстрактор

~ штифт}

197. ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ:{

= ЭДТА

~ глюконат кальция

~ марганцево-кислый калий

~ формалин

~ йодинол}

198. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ВВОДЯТ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ ДЛЯ:{

~ абсорбции влаги

~ дезинфекции канала

= пломбирования

~ оттока экссудата

~ расширения}

199. В ГЛАССПЕРЛЕНОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ:{

~ лотки

= эндодонтический инструментарий

~ шовный материал

~ зеркала

~ наконечники}

200. ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ:{

~ задних

~ передних и задних

= передних и средних

~ средних и задних}

201. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ:{

~ 3-и моляры верхней челюсти

= моляры верхней челюсти

~ премоляры верхней челюсти

~ 3-и моляры нижней челюсти}

202. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= травматичность операции

~ полный желудок

~ выраженная анемия

~ тяжёлая форма бронхиальной астмы}

203. РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА – ЭТО:{

= одонтогенная киста, развивающаяся в непосредственной связи с корнями зуба

~ любой очаг деструкции костной ткани челюсти в пределах зубного ряда

~ участок костной ткани повышенной плотности, связанной с корнями зубов

~ одонтогенная киста, характеризующаяся наличием в просвете кисты зуба}

204. ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:{

~ паротит

~ невралгия тройничного нерва

= перфорация дна верхнечелюстной пазухи

~ артрит височно-нижнечелюстного сустава}

205. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ:{

~ травму пародонта

= ослабление фиксации протеза

~ затруднено наложение протеза

~ эстетический дефект в области шейки зуба}

206. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~ смещением нижней челюсти

= гипертрофией альвеолярного отростка челюстей

~ изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

~ выдвижением зубов}

207. ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ:{

~ Височными мышцами

~ Двубрюшными мышцами

= Односторонним сокращением латеральной крыловидной мышцы

~ Односторонним сокращением медиальной крыловидной мышцы}

208. ВИДЫ ОККЛЮЗИИ РАЗЛИЧАЮТ:{

~ Переднюю, центральную, заднюю

~ Центральную, боковые, заднюю

= Центральную, переднюю, боковые

~ Заднюю, переднюю, боковые}

209. ШТИФТОВАЯ КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА ТОЛЬКО:{

= На зубы любой группы

~ На однокорневые зубы верхней и нижней челюсти

~ На резцы, клыки и премоляры верхней челюсти

~ На резцы, клыки и премоляры нижней челюсти}

210. ДВУХЭТАПНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРОВОДИТСЯ:{

= В целях достижения остеоинтеграции

~ Для снижения послеоперационной травмы

~ Для предупреждения фиброзной интеграции

~ При плохих способностях к регенерации костной ткани}

211. К РЕТЕНЦИОННЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:{

~ аппараты, применяемые для предупреждения развития аномалий

~ аппараты, используемые для расширения зубного ряда

= аппараты, закрепляющие достигнутые результаты лечения

~ аппараты, используемые для сужения зубного ряда}

212. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА - РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ У ВЕРХУШКИ КОРНЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА:{

~ острого

= хронического фиброзного

~ хронического гранулирующего

~ хронического гранулематозного}

213. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~ р-р Шиллера-Писарева

= хлоргексидин

~ цианид

~ лизетол}

214. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА{

~ очаг разрежения костной ткани с чётким контуром

~ не информативна и не имеет диагностического значения

= расширение периодонтальной щели у верхушки корня

~ исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня}

215. ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО:{

~ в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит быстро

~ в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит медленно

= по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро

~ по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит медленно}

216. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК «ДАЙКАЛ», «ЛАЙФ», «КАЛЬЦИ-ПУЛЬП» ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ антибиотик

~ кортикостероид

= гидроокись кальция

~ антисептик}

217. МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:{

~ дистиллированная вода

~ физиологический раствор

= мирамистин

~ эфир}

218. ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО:{

~ боль при зондировании в глубине полости зуба

~ зондирование безболезненно

= боль при препарировании стенок кариозной полости

~ зондирование болезненно по всему дну кариозной полости}

219. ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО:{

~ боль при зондировании в глубине полости зуба

~ зондирование безболезненно

~ боль при препарировании стенок кариозной полости

= зондирование болезненно по всему дну кариозной полости}

220. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ:{

~ резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня

= резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок

~ сохранность кортикальной пластинки лунок зубов

~ нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка}

221. ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ:{

~ генерализованном гингивите

= локальном пародонтите

~ локальном и генерализованном гингивите

~ атрофическом гингивите}

222. ПАРОДОНТОЛИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:{

= синдроме Папийона-Лефевра

~ функциональной перегрузке зубов

~ эндемическом зобе

~ заболеваниях желудочно-кишечного тракта}

223. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО МЫШЬЯКОВИСТОГО ПЕРИОДОНТИТА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ВКЛЮЧЕНИЯ:{

~ ферментов

~ антибиотиков

= антидотов

~ хлорсодержащих препаратов}

224. ВОЛОКНА ПЕРИОДОНТА, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В РАЗНЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ, ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ:{

~ распределения давления

= опорно-удерживающую

~ пластическую

~ трофическую}

225. НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ:{

= в пришеечной области, ямках, фиссурах

~ в области бугров, режущего края

~ на контактных поверхностях

~ на вестибулярной и язычной поверхностях}

226. РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ – ЭТО:{

= частичное восстановление плотности повреждённой эмали

~ потеря кальция, фосфора, магния из повреждённого подповерхностного участка эмали

~ увеличение частоты приёма углеводов

~ разрушение структуры эмали под действием органических кислот}

227. ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ ЗА СЧЕТ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ{

~ белков, витаминов

~ кислорода, водорода

= кальция, фосфатов, фторидов

~ белков, кислорода}

228. ГИПЕРОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:{

= наличии сверхкомплектных зубов

~ отсутствии зачатков зубов

~ ретенции зубов

~ задержке прорезывания зубов}

229. ГИПОДОНТИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:{

~ наличии сверхкомплектных зубов

= отсутствии зачатков зубов

~ задержке прорезывания зубов

~ ретенции зубов}

230. МАКРОДЕНТИЯ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИИ:{

= размеров зубов

~ формы зубов

~ структуры зубов

~ количества зубов}

231. МИКРОДЕНТИЯ – ЭТО:{

~ увеличение размеров зубов

= уменьшение размеров зубов

~ уменьшение количества зубов

~ увеличение количества зубов}

232. ТОРТОАНОМАЛИЯ – ЭТО:{

~ высокое положение зуба

= поворот зуба вокруг вертикальной оси

~ вестибулярный наклон зуба

~ низкое положение зуба}

233. РЕТЕНЦИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ:{

~ количества зубов

= сроков прорезывания зубов

~ формирования зубов

~ размера зубов}

234. АДЕНТИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ К АНОМАЛИЯМ:{

= количества зубов

~ сроков прорезывания зубов

~ структуры зубов

~ все выше перечисленное}

235. СУПРАПОЛОЖЕНИЕ - ЭТО АНОМАЛИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ В НАПРАВЛЕНИИ:{

= вертикальном

~ сагиттальном

~ трансверсальном

~ все выше перечисленное}

236. МЕЗИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА - ЭТО СМЕЩЕНИЕ ЗУБА:{

= вперед по зубной дуге

~ назад по зубной дуге

~ в сторону неба

~ в сторону языка}

237. ДИСТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА - ЭТО СМЕЩЕНИЕ ЗУБА:{

~ вперед по зубной дуге

= назад по зубной дуге

~ в сторону неба

~ в сторону языка}

238. ИНФРАПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕГО КЛЫКА - ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА:{

~ выше окклюзионной плоскости

= ниже окклюзионной плоскости

~ вне зубной дуги

~ положение по зубной дуге}

239. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ОСНОВАНА НА СМЫКАНИИ:{

~ челюстей

= первых моляров

~ резцов

~ клыков}

240. КЛЮЧ ОККЛЮЗИИ ПО ЭНГЛЮ - ЭТО СМЫКАНИЕ:{

= первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей

~ постоянных клыков верхней и нижней челюстей

~ постоянных резцов верхней и нижней челюстей

~ всех зубов}

241. ПЕРВЫЙ И ВТОРОЙ ПОДКЛАССЫ II КЛАССА ЭНГЛЯ РАЗЛИЧАЮТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ:{

~ моляров

~ клыков

= резцов

~ премоляров}

242. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА:{

~ апикальная гранулема (хронический гранулематозный периодонтит)

~ хронический апикальный (фиброзный) периодонтит

= хронический (гранулирующий) периодонтит

~ хронический периодонтит в стадии обострения}

243. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (ГРАНУЛИРУЮЩЕМ) АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯГРАНУЛЯЦИИ В ЭТО ЖЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ:{

= пломбирование раструба канала пастой

~ противовоспалительную терапию

~ физиотерапевтические процедуры

~ канал зуба оставляют открытым}

244. РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (АПИКАЛЬНОМ) ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ:{

= удаление зуба

~ проведение резорцин-формалинового метода

~ пломбирование каналов пастой на масляной основе

~ пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция}

245. КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ:{

~ резорцин-формалиновой пастой

~ фосфат-цементом

= пастой из окиси цинка на масляной основе

~ штифтами}

246. ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ ВРЕМЕННОГО ЗУБА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ:{

~ системной гипоплазии эмали

= местной гипоплазии эмали

~ несовершенного амелогенеза

~ несовершенного дентиногенеза}

247. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ (ЭКЗАРТИКУЛЯЦИИ) ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА:{

~ укорочение видимой части коронки

= лунка зуба пустая

~ увеличение видимой части коронки

~ смещение коронки в сторону}

248. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛНОГО ВЫВИХА (ЭКЗАРТИКУЛЯЦИИ) ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО:{

~ пломбирование корня зуба

= рациональное протезирование

~ реплантация зуба

~ шинирование зуба на 3-4 недели}

249. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2МЕС. ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

= преждевременно прорезавшиеся зубы

~ средства гигиены полости рта новорождённых

~ игрушки с острыми гранями

~ соски, резиновые рожки на бутылочках}

250. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ИЗЪЯЗВЛЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ:{

~ выбор обезболивающих средств

~ применение дезинфицирующих средств

= устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

~ применение кератопластических средств}

251. ПРИ КАНДИДОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ:{

~ фибринозный налёт

~ папулы

= белый творожистый налёт

~ «пятна» Филатова-Коплика}

252. ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕТИПИЧНО ЗАБОЛЕВАНИЕ:{

~ хронический гингивит

~ хейлит

= кандидозный стоматит (молочница)

~ многоформная экссудативная эритема}

253. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА:{

~ желудочно-кишечного тракта

~ заболевания крови

= скученность зубов

~ экссудативный диатез}

254. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ (АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА):{

= бледная, ретракция десны 1-3 мл

~ десна кровоточивость и отёк зубодесневых сосочков

~ десна увеличена в размере, деформирована

~ десневой край изъязвлён, серый налёт, гнилостный запах}

255. СИСТЕМНАЯ (НЕОНАТАЛЬНАЯ) ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:{

= болезней ребёнка после рождения

~ заболеваний матери во время беременности

~ травматических повреждений молочных зубов

~ нарушения состава микроэлементов в воде}

256. ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ:{

~ сразу после их прорезывания

~ 7-8 лет

~ 8-9 лет

= старше 12 лет}

257. КЮРЕТАЖ ЛУНКИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРОВОДИТСЯ:{

~ всегда

~ при удалении однокорневого зуба

= не проводится

~ при удалении многокорневого зуба}

258. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРИ ОСЛОЖНЁННОМ КАРИЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= свищ на десне

~ сформированный корень

~ несформированный корень

~ начавшаяся резорбция корня}

259. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ВТОРОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЗЯТЬ ЩИПЦЫ:{

= клювовидные несходящиеся

~ клювовидные сходящиеся

~ байонетные

~ прямые}

260. ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ С НАЛИЧИЕМ СВИЩЕВОГО ХОДА В ПРОЕКЦИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ:{

~ терапевтического

~ терапевтического с применением хирургических методов (резекция верхушки корня)

= хирургического - удаление зуба

~ не требует}

261. ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ:{

~ экструзии (неполного вывиха)

~ экзартикуляции (полного вывиха)

~ ушиба

= интрузии (вколоченного вывиха)}

262. ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ТРАВМЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ перелом корня

~ ушиб зуба

= вывих зуба

~ отлом коронки}

263. В ОСНОВЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕЖИТ:{

~ угнетение центральной нервной системы

~ уменьшение объёма циркулирующей крови

= резкое расширение сосудов

~ резкое сужение сосудов}

264. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ:{

~ стоя

= сидя

~ лёжа на спине с приподнятыми ногами

~ лёжа на спине с опущенным ножным концом}

265. ПРИ КРАПИВНИЦЕ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА:{

= дать больному антигистаминные средства

~ ввести преднизолон

~ ввести внутривенно 5-10 мл 10% р-ра хлорида кальция

~ смазать кожу гидрокортизоновой мазью}

266. ШОК – ЭТО:{

~ острая сердечная недостаточность

~ острая сердечно-сосудистая недостаточность

= острое нарушение периферического кровообращения

~ острая лёгочно-сердечная недостаточность}

267. ПРИ ОТЕКЕ КВИНКЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ введение адреналина

= введение преднизолона

~ введение мочегонных

~ введение эуфиллина}

268. БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЕТ:{

~ на углы нижней челюсти

~ на фронтальную группу зубов

= на моляры справа и слева или альвеолярные отростки

~ на подъязычную область}

269. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА МОЛЯРЫ{

~ осуществляется в направлении:

~ кзади

= вбок

~ книзу

~ кпереди}

270. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО:{

~ раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния

~ отделение многопрофильной больницы

= практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

~ практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием}

271. РАБОЧАЯ СТОРОНА – ЭТО:{

~ сторона смещения нижней челюсти

~ сторона, противоположная смещению нижней челюсти

= сторона, на которой пережёвывается пища

~ балансирующая сторона}

272. К ДИСКУ ВНЧС ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦА:{

= височная

~ скуловая

~ медиальная крыловидная

~ латеральная крыловидная}

273. СООТНОШЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ:{

~ бугорково-бугорковое, одноименное

~ бугорково-бугорковое, разноимённое

~ бугорково-бороздковое (щёчные нижние бугры в бороздке верхних зубов)

= бугорково-бороздковое (оральные нижние бугры в бороздке верхних зубов)}

274. СООТНОШЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ В БОКОВОЙ ПРАВОЙ ОККЛЮЗИИ НА ПРАВОЙ СТОРОНЕ ЧЕЛЮСТИ:{

~ бугорково-бугорковое, одноименное

~ бугорково-бугорковое, разноимённое

= бугорково-бороздковое (нёбные бугры верхнего зуба в продольной бороздке нижнего)

~ бугорково-бороздковое (оральные бугры нижнего зуба в продольной бороздке верхнего)}

275. ФОРМА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ:{

= полукруг

~ полуэллипс

~ парабола

~ полуовал}

276. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ:{

~ глубокий

~ открытый

= прямой

~ прогенический}

277. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ВИДЫ ПРИКУСА:{

~ глубокий, прямой

= прямой, ортогнатический

~ ортогнатический, перекрёстный

~ перекрёстный, прогнатический}

278. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 1/3

~ 1/2

= 2/3

~ всю длину корня}

279. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ:{

~ травму пародонта

= ослабление фиксации протеза

~ затруднено наложение протеза

~ эстетический дефект в области шейки зуба}

280. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~ смещением нижней челюсти

~ гипертрофией альвеолярного отростка челюстей

= изменением взаимоотношений элементов ВНЧС

~ выдвижением зубов}

281. ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАН МЕТОД ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:{

~ постепенная дезокклюзия

= коррекция формы зубных рядов

~ последовательная дезокклюзия

~ перестройка миотатического рефлекса}

282. ВЕДУЩИЙ РЕФЛЕКС ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ:{

= гингиво-мускулярный

~ пародонто-мускулярный

~ миостатический

~ жевательный}

283. ВЕРТИКАЛЬНАЯ ПОДАТЛИВОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО Е.И. ГАВРИЛОВУ ОБЪЯСНЯЕТСЯ:{

= толщиной жировой клетчатки

~ расположением слизистых желез в подслизистом слое

~ густотой сосудистой сети в подслизистом слое

~ эластичностью слизистой оболочки}

284. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТОГО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ПРИ IV КЛАССЕ ДЕФЕКТОВ ПО КЕННЕДИ ДОСТАТОЧНО СДЕЛАТЬ:{

~ анатомический оттиск

~ функциональный оттиск

= дифференцированный оттиск

~ дифференцированно-комбинированный оттиск}

285. ВЕРОЯТНАЯ ОДОНТОГЕННАЯ ПРИЧИНА ФОРМИРОВАНИЯ СУБПЕРИОСТАЛЬНОГО АБСЦЕССА:{

~ острый гнойный пульпит

= обострившийся гранулирующий периодонтит

~ глубокий кариес

~ хронический фиброзный периодонтит}

286. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЬЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА:{

~ высокая доза сосудосуживающего препарата в карпуле

= наличие метилпарабена в карпуле местного анестетика

~ несоблюдение правил асептики и антисептики во время анестезии

~ непереносимость местного анестетика}

287. ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ КИСТА В СВОЕЙ ПОЛОСТИ СОДЕРЖИТ:{

~ плотные контурированные тени зубоподобных конгломератов

~ верхушку или часть корня зуба

= корни нескольких зубов

~ не полностью сформированный зуб или полностью сформированный непрорезавшейся зуб}

288. КИСТЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОТНОСЯТСЯ К:{

~ опухолям

~ опухолеподобным образованиям

= воспалительным заболеваниям

~ специфическим воспалительным заболеваниям}

289. ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСОВОГО ХОДА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= травма слизистой носового хода

~ повышение внутричерепного давления в результате травмы

~ повреждение стенок верхнечелюстного синуса с разрывом слизистой

~ повреждение лицевой артерии}

290. В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ:{

= постоянная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти

~ пароксизмальная

~ кинжальная в области ВНЧС

~ приступообразная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти}

291. О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ:{

~ повышение СОЭ в крови

~ положительная реакция Вассермана

= положительный тест двойного пятна

~ снижение количества альбуминов в крови}

292. ДЛЯ ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА:{

~ боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов

= отёк мягких тканей лица, сглаженность гиперемия слизистой

~ оболочки переходной складки, резкая болезненность при пальпации на уровне причинного зуба

~ безболезненная деформация тела нижней челюсти, регионарные лимфатические узлы не пальпируются

~ плотные, безболезненные участки, наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта

~ цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ход}

293. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С:{

~ восстановления правильного анатомического положения органа

= трахеотомии

~ удаления инородного тела

~ коникотомии}

294. ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:{

~ вскрытии, дренировании и промывании антисептиками

~ применении местных мазевых повязок и компрессов

= физиотерапевтическом лечении

~ назначении миогимнастики и механотерапии}

295. ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШИНА:{

~ Порта

~ Тигерштедта

= Ванкевич

~ гладкая шина-скоба}

296. ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:{

~ среднем

~ наружном

= заднем

~ переднем}

297.З УБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИННЕРВИРУЮТСЯ:{

~ верхнечелюстным нервом

~ нижнечелюстным нервом

= нижнелуночковым нервом

~ верхним задним луночковым сплетением}

298. КЛЮВОВИДНЫМИ ЩИПЦАМИ С НЕСХОДЯЩИМИСЯ ЩЕЧКАМИ И С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ:{

~ премоляры верхней челюсти

~ моляры верхней челюсти

= моляры нижней челюсти

~ третьи моляры нижней челюсти}

299. РЕПЛАНТАЦИЯ ЗУБА – ЭТО:{

~ пересадка зуба в другую зубную альвеолу

~ пересадка зуба от одного человека к другому

~ удаление зуба и возвращение его в собственную лунку

= введение в кость челюсти имплантанта}

300. ОСНОВНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОЖАРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ непосредственное воздействие открытого пламени

~ тепловое воздействие (перегревание организма человека)

~ отравления угарным газом и другими токсичными веществами

= всё перечисленное}

301. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДТП НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:{

~ средства тушения пожаров, сбора и обеззараживания опасных веществ, жизнеобеспечения для работы под водой, альпинистское снаряжение

~ инструменты и оборудование для подъёма и перемещения тяжёлых предметов, резки профильного металла, разжима (перекусывания) конструкций

~ средства поиска пострадавших и автотранспорта, освещения, связи, оказания первой помощи пострадавшим и их эвакуации

= всё перечисленное}

302. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:{

= первые 30 мин с момента поражения

~ через 1 – 2 ч с момента поражения

~ 2 – 4 ч с момента поражения

~ 4 – 6 ч с момента поражения}

303. ЧЕМ БОЛЬШЕ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, ТЕМ ПЕРВИЧНАЯ ОБЩАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~ позже

= раньше

~ связь отсутствует

~ одновременно с изменениями в периферической крови}

304. АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС – ЭТО ДЕЙСТВИЯ:{

~ по спасению людей

~ спасению материальных и культурных ценностей

~ защите природной среды в зоне ЧС

= все перечисленное}

305. УКАЖИТЕ СИНОНИМ ТЕРМИНУ «ЯД»:{

~ аллерген

= токсикант

~ поллютант

~ антиген}

306. К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~ средства индивидуальной и коллективной защиты

~ дезинфицирующие вещества

~ вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

= все перечисленное}

307. ЧЕМ НУЖНО СМАЧИВАТЬ ПОВЯЗКУ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ ПАРОВ АММИАКА{

~ раствором питьевой соды;

= 5% раствором лимонной или уксусной кислоты

~ концентрированной соляной кислотой

~ любой жидкостью

~ растительным маслом}

308. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ – ЭТО:{

~ чрезвычайное положение на всей территории РФ

= обстановка на определённой территории, которая может повлечь за собой человеческие жертвы и нарушение условий жизнедеятельности людей

~ наиболее экстремальное природное явление

~ чрезвычайное положение в отдельных местностях РФ

~ когда всё очень плохо}

309. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ЧС:{

~ оповещение населения, локализация районов ЧС

= эвакуация, укрытие в защитных сооружениях, использование ИСЗ

~ проведение спасательных работ, тушение пожаров

~ оказание мед. помощи, разбор завалов

~ все ответы верны}

310. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ{

~ здоровье индивидуума

= здоровье населения и факторы, влияющие на него

~ эпидемиология заболеваний

~ здоровье работающего населения

~ экономика здравоохранения}

311. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ{

~ показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

= показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

~ показатели соотношения, наглядности, инвалидности

~ демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами}

312. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ{

~ исторический

~ статистический, исторический, географический

~ этнический, статистический, корреляционный

= экономический, исторический, статистический, социологический}

313. САНОЛОГИЯ - ЭТО{

= наука о здоровье здоровых

~ наука о здоровье больных

~ наука о здоровье группы риска

~ наука об общественном здоровье}

314. ВАЛЕОЛОГИЯ - ЭТО{

~ наука об общественном здоровье

= наука об индивидуальном здоровье

~ наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

~ наука об общественном здоровье}

315. МЕДИЦИНСКАЯ (САНИТАРНАЯ) СТАТИСТИКА ЭТО:{

~ отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости

~ совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

= отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

~ экстраполяцию и прогнозирование

~ анализ деятельности ЛПУ}

316. КОЭФФИЦИЕНТ СТЬЮДЕНТА - ЭТО:{

~ стандартизированный показатель

~ средняя величина

~ коэффициент корреляции

= коэффициент достоверности

~ характеристика разнообразия признака}

317. ВАРИАНТА - ЭТО:{

= числовое выражение признака

~ средняя величина

~ относительный показатель

~ абсолютная величина

~ качественная характеристика признака}

318. ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ:{

~ текущим

~ непосредственным

= единовременным

~ анамнестическим

~ когортным}

319. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

~ показатель интенсивности

~ показатель экстенсивности

= показатель соотношения

~ средняя арифметическая величина

~ любой относительный показатель}

320. ПОНЯТИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ БОЛЕЕ ШИРОКИМ ПО ЗНАЧЕНИЮ{

~ обучение

~ воспитание

= образование

~ учение

~ научение}

321. ОБРАЗОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ{

~ организация познавательной деятельности обучающихся;

~ процесс передачи социального (профессионального) опыта преподавателей обучающимся

= целенаправленный, сознательно регулируемый процесс присвоения человеком социального (профессионального) опыта, системы культурных ценностей и социальных ролей общества

~ изучение социальных проблем в развитии личности}

322. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СИСТЕМУ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ, СОДЕРЖАНИЮ И МЕТОДИКЕ ОБУЧЕНИЯ{

~ методы обучения

= принципы обучения

~ средства обучения

~ формы обучения}

323. СЛОВЕСНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ УСТНОЕ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНОЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА{

~ беседа

= рассказ

~ учебный диалог

~ лекция

~ доклад}

324. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ – ЭТО{

~ упорядоченная система действий, выполнение которых приводит к гарантированному достижению педагогических целей

= способ взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на достижение заданных педагогических целей

~ способ организации познавательной деятельности учащихся}

325. СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕТОДА{

~ задание

~ средство

= приём

~ учение}

326.МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ УСВОЕНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПУТЕМ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАЗМЫШЛЕНИЙ, ПОИСКА, «ОТКРЫТИЯ»{

~ рассказ

~ объяснение

= проблемный метод

~ частично-поисковый метод

~ демонстрация}

327. ЦЕЛЯМИ ЛЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ{

~ формирование теоретических и практических умений будущего специалиста

~ формирование профессиональных умений, умений общаться и взаимодействовать в процессе практической деятельности

= формирование теоретического мышления будущего специалиста, обоснование ориентировочной основы его деятельности

~ реализация модели деятельности специалиста (квалификационной характеристики)

~ формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений}

328. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ{

~ формирование и отработка умений

~ формирование основ научных знаний

= обучение практическому применению сформированных на занятиях компетенций, знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности

~ углубление знаний в области изучаемого предмета

~ приобщение к принципам, правилам и технологии проведения научно-исследовательской работы}

329. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ОСНОВНУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ{

= формирование и отработка умений

~ закладывает основы научных знаний

~ применение знаний и умений в практике

~ углубление знаний в области изучаемого предмета

~ приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы}

330. ИЗ ПЯТИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛОВ ЧЕТЫРЕ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РОДОВЫМ ПОНЯТИЕМ. КАКОЕ СЛОВО НЕ ОТНОСИТСЯ К ДАННОМУ ПОНЯТИЮ{

~ семинар

~ факультативное занятие

~ экскурсия

~ практикум по решению задач

= закрепление учебного материала}

331. ОСНОВНЫМИ СТРУКТУРНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ{

~ Нуклеоид, капсула, цитоплазма, ЦПМ, включения, жгутики

= Нуклеоид, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, клеточная стенка

~ Ядро, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, включения, клеточная стенка}

332. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ МИКРООРГАНИЗМОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛОЖНЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ{

~ по Циль Нильсону

~ по Романовскому – Гимзе

= по Граму

~ по Бури-Гинссу}

333. ПЕРВЫЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

= Обнаружение возбудителя

~ Определение специфических изменений в организме

~ Определение антител

~ Определение ГЗТ}

334. ВТОРОЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

~ Обнаружение ДНК вирусов

= Определение специфических изменений в организме

~ Определение антигенов

~ Определение чувствительности к антибиотикам}

335. ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО{

=%50% соблюдать температурный режим

=%50% определённое значение рН среды

~ обеспечивать определённую степень аэрации среды

~ верно все}

336.ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТОВ МИКРОБОВ:{

~ участвуют в процессах питания

~ участвуют в процессах дыхания

~ участвуют в процессах деления клетки

~ используются в промышленности

~ используются для идентификации бактерий

= всё перечисленное}

337. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДОЛЖНЫ: 1) постоянно содержаться в выделениях человека и теплокровных животных, 2) легко обнаруживаться современными микробиологическими методами, 3) легко дифференцироваться от других видов, 4) интенсивно размножаться в окружающей среде, 5) после выделения в окружающую среду быстро погибать. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

= верно 1,2,3

~ верно 1,3,4

~ верно 1,2,5}

338. НАЗОВИТЕ НЕБЕЛКОВЫЕ ТОКСИНЫ, ВЫРАБАТЫВАЕМЫЕ БАКТЕРИЯМИ:{

~ Мембранотоксины

= Эндотоксины

~ Цитотоксины

~ Эксфолиатины

~ Эритрогенины}

339. БАКТЕРИЕМИЯ – ЭТО:{

~ Повторное заражение тем же микробом после выздоровления

~ Циркуляция токсинов в крови

~ Возврат симптомов болезни

= Циркуляция микробов в крови

~ Длительное нахождение вируса в организме}

340. НАЗОВИТЕ АНТИГЕНЫ ВИРУСА ГРИППА:{

=%50% гемагглютинин

~ коллагеназа

=%50% нейраминидаза

~ фибринолизин}

341. ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

~ Хламидии

~ Микобактерии

= Условно-патогенные энтеробактерии

~ Сальмонеллы

~ Стафилококки}

342. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ SARS-Cov

= SARS-Cov-2

~ MERS-Cov

~ HCoV-229E}

343. КОРОНАВИРУС ОТНОСИТСЯ К:{

~ зоонозам

= антропонозам

~ антропозоонозам

~ сапронозам}

344. КАКИМИ ПУТЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕДАЧА КОРОНАВИРУСА SARS-COV-2:{

~ водный, трансмиссивный, контактно-бытовой

= воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой

~ воздушно-капельный, пищевой, парентеральный

~ парентеральный, половой, воздушно-капельный}

345. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, ИНФИЦИРОВАННЫМИ COVID-19, ЯВЛЯЮТСЯ:{

= противочумный костюм

~ медицинская шапочка

~ защитные очки или экран

~ халат с длинным рукавом}

346. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ:{

= лихорадка, кашель, одышка

~ фарингит, ринит, налёты на миндалинах

~ конъюнктивит, фарингит, увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов

~ лихорадка, головная боль, миалгия}

350. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

= присоединение бактериальных осложнений

~ отёк лёгких и мозга

~ при лёгких формах болезни

~ в обязательном порядке}

351. ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ С ПРИЗНАКАМИ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА:{

= тоцилизумаб

~ ритуксимаб

~ инфликсимаб

~ адалимумаб}

352. НОВЫЙ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2 ОТНОСИТСЯ К РОДУ:{

~ Alphacoronavirus

~ Gammacoronavirus

~ Deltacoronavirus

= Betacoronavirus}

353. ОСНОВНЫМ ВИДОМ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА SARS-COV-2 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ материал, полученный при заборе

= мазка из носоглотки и/или ротоглотки

~ промывные воды бронхов

~ назофарингеальный аспират

~ фекалии}

354. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:{

~ противосудорожные препараты

~ психотропные препараты

= купирование лихорадки

~ применение антитоксических сывороток