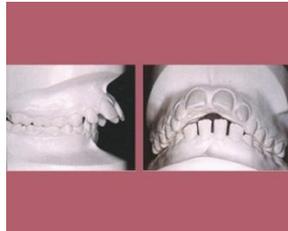
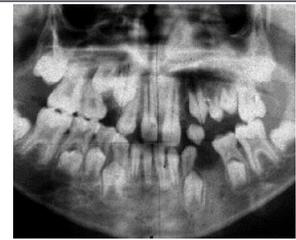
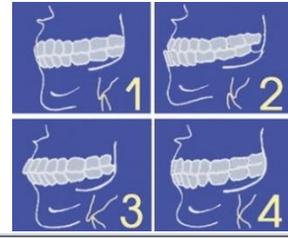
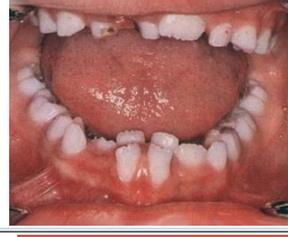


Тестовые задания для аттестации специалистов по специальности Ортодонтия

Инструкция. Выбрать один правильный ответ.

№	вопрос	Ответ 1	Ответ 2	Ответ 3	Ответ 4	Фотография
1	Определите аномалию	Гиперодонтия (сверхкомплектный зуб 11)	Персистенция зуба 51 и дистопия зуба 11	Транспозиция зубов 11 и 12	Сужение верхнего зубного ряда	
2	Определите аномалию окклюзии	Мезиальная окклюзия	Дистальная окклюзия, сагиттальная резцовая дизокклюзия	Палатиноокклюзия	Обратная резцовая дизокклюзия	
3	Представлена на фотографии	Дистальная окклюзия	Лингвоокклюзия	Глубокая резцовая дизокклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	
4	Сагиттальная щель расположена	В боковом отделе	В переднем отделе	В переднем и боковых отделах	Нет правильного ответа	
5	Обратная резцовая окклюзия является аномалией в направлении	Сагиттально	Трансверсальном	Вертикально	Во всех вышеуказанных	
6	Представлена аномалия	Обратная резцовая окклюзия	Прямая окклюзия	Вестибулоокклюзия	Обратная резцовая дизокклюзия	

7	Представлена аномалия положения 13 зуба	Оральное	Вестибулярное	Транспозиция	Инфраположение	
8	Наличие сверхкомплектных зубов относится к аномалии	Размера	Формы	Положения	Количества	
9	Адентию относят к аномалии зубов	Количества	Сроков прорезывания	Формы	Размера	
10	Представлена аномалия зуба	Положения	Формы	Сроков прорезывания	Размера	
11	Представлена аномалия зубов	Количества	Положения	Сроков прорезывания	Формы	
12	Сужение зубного ряда приводит к аномалиям	Формы	Размера	Формы, размера, симметричности	Симметричности	
13	Аномалия положения зуба 13	Вестибулярное	Оральное	Мезиальное	Дистальное	
14	Аномалия положения зубов 12 и 22	Вестибулярное	Оральное	Мезиальное	Супраположение	

15	Аномалия положения зубов 12 и 22	Вестибулярное	Оральное	Дистальное	Инфраположение	
16	Аномалия окклюзии по трансверсали	Вестибулоклюзия верхнего зубного ряда	Двусторонняя палатинокклюзия	Двусторонняя лингвоклюзия	Односторонняя лингвоклюзия	
17	Окклюзия	Физиологическая	Мезиальная	Дистальная	Перекрестная	
18	Физиологическая окклюзия представлена	1	2	3	4	
19	Физиологическая окклюзия с бипротрузией фронтальных зубов представлена	1	2	3	4	
20	Определите аномалию	Персистенция зубов 71, 81, язычное положение зубов 31, 41	Гиперодонтия (сверхкомплектные зубы 31, 41)	Скученное положение резцов нижней челюсти	Гиподонтия	
21	Определите аномалию	Гиподонтия	Персистенция зубов 51, 61	Сверхкомплектные шиповидные зубы в области резцов верхней челюсти	Травма коронок зубов 11, 21	

22	Аномалия положения зуба 11	Вестибулярное	Оральное	Инфра-	Супра-	
23	Аномалия положения зубов 11 и 21	Вестибулярное	Мезиальное	Латеральное	Транспозиция	
24	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Глубокая дизокклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
25	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Глубокая окклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
26	Трансверсальную резцовую окклюзию относят к аномалиям	Зубных рядов	Челюстей	Окклюзии в боковом отделе	Окклюзии в переднем отделе	
27	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Сагиттальная дизокклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
28	Аномалия положения зубов 11 и 21	Вестибулярное	Дистальное	Гортаномалия	Супра-	
29	Аномалия зуба 33	Количества	Положения	Сроков прорезывания	Формы	

30	Аномалия положения зуба 12	Вестибулярное	Мезиальное	Супраположение	Тортаномалия	
31	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Сагиттальная дизокклюзия	Обратная окклюзия	Глубокая окклюзия	
32	Аномалия зубов	Макродентия	Гиподентия	Гиперодентия	Транспозиция	
33	Аномалия зубов	Макродентия	Гиподентия	Гиперодентия	Транспозиция	
34	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Глубокая окклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
35	Дистальная окклюзия является аномалией в направлении	Сагиттальное	Трансверсальное	Вертикальное	Трансверсальное, сагиттальное и вертикальное	
36	Аномалия	Только зубов	Только зубных рядов	Зубов, зубных рядов, окклюзии	Только окклюзии	
37	Положение верхних центральных резцов	Вестибулярное	Оральное	Тортоположение	Транспозиция	

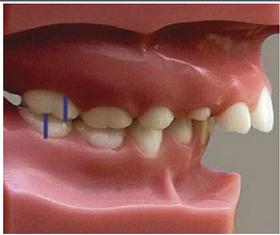
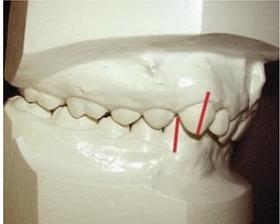
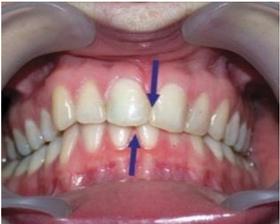
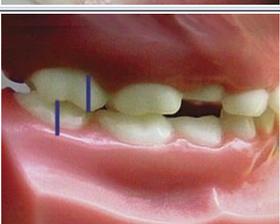
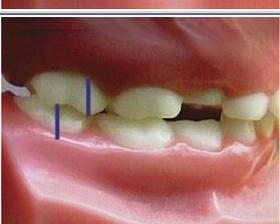
38	Смыкание клыков характерно для окклюзии	Мезиальной	Дизокклюзии	Дистальной	Перекрестной	
39	Аномалия окклюзии в направлении	Сагиттально м	Вертикально м и трансверсальном	Трансверсальном	Сагиттально м и трансверсальном	
40	Аномалия окклюзии	Мезиальная окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Дистальная окклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	
41	Смыкание первых моляров	По I классу Энгля	По II классу Энгля	По III классу Энгля	Бугорковое смыкание	
42	Аномалия положения резцов в направлении	Сагиттально м	Вертикально м	Трансверсальном	Сочетанном	
43	Представлена аномалия	Трема	Латеральное положение резцов, диастема	Скученное положение	Аденция	
44	Аномалия окклюзии в направлении	Вертикально м	Сагиттально м	Трансверсальном	Сагиттально м и трансверсальном	
45	Аномалия окклюзии в переднем отделе	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Глубокое резцовое перекрытие	Обратная резцовая дизокклюзия	Прямая резцовая окклюзия	

46	Латеральное положение центральных резцов приводит к	Тремам	Диастеме	Тортоаномалии	Транспозиции	
47	Диастема возникает в результате аномалии	Формы зубных рядов	Размеров челюстных костей	Положения зубов	Смыкания зубных рядов	
48	Аномалия зуба 21	Тортоаномалия	Транспозиция	Вестибулярное положение	Оральное положение	
49	Аномалия в вертикальном направлении	Резцовая дизокклюзия	Прямая резцовая окклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	Глубокая резцовая дизокклюзия	
50	12 зуб имеет аномалию	Положения	Формы	Количества	Структуры твердых тканей	
51	Смыкание боковых зубов соответствует	I классу	II классу	III классу	II классу 2 подклассу	
52	Аномалия окклюзии в переднем отделе	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	Прямая резцовая окклюзия	Глубокая резцовая дизокклюзия	
53	Сагиттальная щель может быть обусловлена	Ретрузией резцов верхней и нижней челюсти	Протрузией резцов верхней и нижней челюсти	Протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней	Протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней	

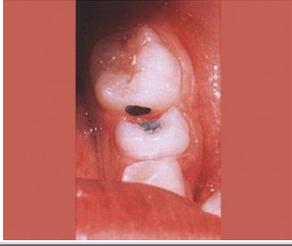
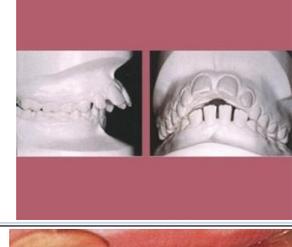
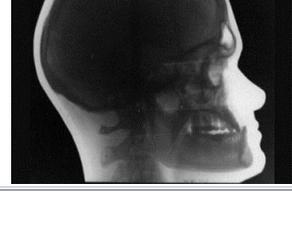
				челюсти	челюсти	
54	Смыкание первых моляров по Энглю	I класс	II класс	III класс	II класс 2 подкласс	
55	Положение зуба 43	Инфраположение	Палатиноположение	Дистальное	Супраположение	
56	Положение зуба 43	Дистальное	Мезиальное	Супраположение	Оральное	
57	Аномалия зубов 43 и 33	Тортоаномалия	Дистальное положение	Ретенция	Аденция	
58	В области зубов 21 и 22 определяются	Диастема	Тремы	Диастема и тремы	Макродентия	
59	При физиологической окклюзии верхние резцы перекрывают нижние резцы на	1/2 высоты коронки	1/3 высоты коронки резцов	2/3 высоты коронки резцов	Всю высоту	
60	Смыкание зубов 16 и 46 соответствует	I классу	II классу 1 подклассу	III классу	II классу 2 подклассу	

61	В норме нижние центральные резцы имеют	По 1 антагонисту	По 2 антагониста	Смыкание с клыками	Смыкание с боковыми резцами	
62	Положение зуба 12	Язычное	Инфраположение	Оральное	Вестибулярное	
63	Аномалия зубов 11 и 21	Размера	Формы	Положения	Все вышеперечисленное	
64	Положение зуба 13 (в стадии прорезывания)	Супраположение	Инфраположение	Вестибулярное и супраположение	Оральное	
65	Относительно окклюзионной плоскости положение зуба 13	Супраположение	Инфраположение	Латеральное	Мезиальное	
66	Адентия зуба 12 относится к аномалиям	Формы	Размера	Структуры твердых тканей	Количества	
67	Отсутствие зуба 12 является аномалией	Смыкания зубных рядов	Размера зубных рядов	Положения зуба	Количества зубов	
68	Определите аномалию зуба 14	Тортоаномалия	Супраположение	Вестибулоположение	Лингвоположение	

69	Положение зуба 13	Нормальное	Мезиальное	Дистальное	Оральное	
70	Окклюзия по Энгля соответствует	I классу	II классу 1 подклассу	II классу 2 подклассу	III классу	
71	Аномалия положения зуба 13	Вестибулярное и супраположение	Вестибулярное и инфраположение	Оральное	Дистальное	
72	Аномалия в переднем отделе	Глубокая резцовая окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Обратная резцовая окклюзия	Прямая резцовая окклюзия	
73	Класс расположения клыков	Первый	Второй	Третий	Не определяется	
74	Окклюзия во фронтальном участке	Глубокая резцовая	Прямая	Физиологическая	Вертикальная резцовая дизокклюзия	
75	Класс расположения моляров	Первый	Второй	Третий	Бугровый	
76	Класс расположения клыков	Первый	Второй	Третий	Бугровый	

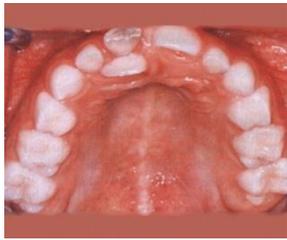
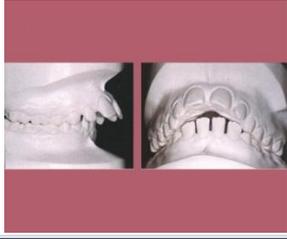
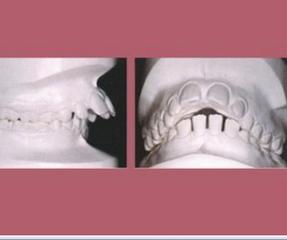
77	Класс смыкания зубных рядов по Энгля	I класс	II класс 1 подкласс	II класс 2 подкласс	III класс	
78	Окклюзия во фронтальном отделе	Глубокая резцовая дизокклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Физиологическая	
79	Смыкание клыков характерно для окклюзии	Дистальной	Мезиальной	Вертикальной	Физиологической	
80	Аномалия окклюзии	Сагиттальная резцовая окклюзия	Трансверсальная резцовая окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Трансверсальная резцовая дизокклюзия	
81	Класс расположения клыков	Первый	Второй	Третий	Бугровый	
82	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Глубокая окклюзия	Глубокая дизокклюзия	Вертикальная дизокклюзия	Сагиттальная резцовая дизокклюзия	
83	Смыкание первых моляров характерно для окклюзии	Мезиальной	Физиологической	Дистальной	Дизокклюзии	
84	Класс Энгля	I	II	III	IV	

85	Низкое прикрепление уздечки верхней губы приводит к	Ограничению подвижности и нижней губы	Увеличению подвижности зубов	Тремам	Диастеме	
86	Причинами аномалии могут быть	Вредные привычки	Неправильное вскармливание	Рахит	Все вышеперечисленное	
87	Ранняя потеря 63 приводит к	Мезиальному смещению боковых зубов	Травме зачатка постоянного зуба	Дистальному смещению боковых зубов	Деминерализации одноименного зачатка	
88	Адензия зуба 12 привела к	Мезиальному положению клыка	Мезиальному положению центрального резца	Дистализации первого моляра	Увеличению глубины резцового перекрытия	
89	Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста	Горизонтальный	Вертикальный	Оба вышеперечисленные	Нейтральный	
90	Недостаток места может привести к аномалии зуба 13	Положения	Размера	Формы	Структуры	
91	Причина диастемы	Верхняя макрогнатия	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	Вредная привычка	Тортоаномалия	

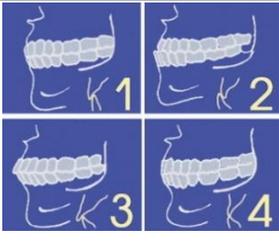
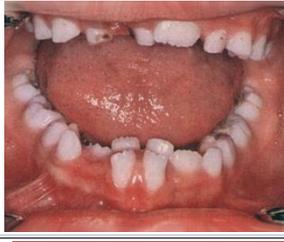
92	Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной	Ретенции центральных резцов верхней челюсти	Латерально о положения центральных резцов, диастемы	Транспозиции резцов	Дистальной окклюзии	
93	Разрушение дистальной поверхности зуба 75 приводит к	Сужению нижнего зубного ряда	Тесному положению нижних передних зубов	Мезиальном у смещению зуба 36	Не имеет последствий	
94	Причина мезиального наклона зуба 46	Дистопия зачатка 46	Преждевременное удаление 85	Дистопия зачатка 45	Давление зачатка 47	
95	Возможная причина аномалии	Раннее удаление временных зубов	Вредная привычка – сосание пальца	Вредная привычка – прикусывание верхней губы	Укорочение уздечки верхней губы	
96	Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии	Прикусывание щеки	Сон с запрокинутой головой	Нарушение функции языка	Нестершиеся бугры временных клыков	
97	Привычка сосания большого пальца приводит к	Мезиальной окклюзии	Протрузии нижних резцов	Вертикальной резцовой дизокклюзии	Глубокой резцовой дизокклюзии	
98	К мезиальной окклюзии приводит	Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия	Верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия	Верхняя прогнатия	Нижняя ретрогнатия	

99	Причиной множественных трем может являться	Макроглоссия	Микроденция	Макрогнатия	Всё вышеперечисленное	
100	Небное положение 15 и 25 обусловлено	Сужением и укорочением верхнего зубного ряда	Макродентией зуба 12	Недоразвитием верхней челюсти	Смещением верхней челюсти	

Инструкция. Выбрать один правильный ответ.

№	Вопросы	Вариант ответа	Вариант ответа	Вариант ответа	Вариант ответа	Фотография
1	Определите аномалию	Гиперодонтия (сверхкомплектный зуб 11)	Персистенция зуба 51 и дистопия зуба 11	Транспозиция зубов 11 и 12	Сужение верхнего зубного ряда	
2	Определите аномалию окклюзии	Мезиальная окклюзия	Дистальная окклюзия, сагиттальная резцовая дизокклюзия	Палатиноокклюзия	Обратная резцовая дизокклюзия	
3	Представлена	Дистальная окклюзия	Лингвоокклюзия	Глубокая резцовая дизокклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	
4	Привычка сосания пальца является причиной	Дистальной окклюзии	Мезиальной окклюзии	Глубокой резцовой окклюзии	Гипертонуса жевательных мышц	
5	Обратная резцовая окклюзия является аномалией в направлении	Сагиттальном	Трансверсальном	Вертикальном	Во всех вышеуказанных	
6	Представлена аномалия	Обратная резцовая окклюзия	Прямая окклюзия	Вестибулоокклюзия	Обратная резцовая дизокклюзия	
7	Представлена аномалия положения 13 зуба	Оральное	Вестибулярное	Транспозиция	Инфраположение	

8	Наличие сверхкомплектных зубов относится к аномалии	Размера	Формы	Положения	Количества	
9	Адентию относят к аномалии зубов	Количества	Сроков прорезывания	Формы	Размера	
10	Представлена аномалия зуба	Положения	Формы	Сроков прорезывания	Размера	
11	Представлена аномалия зубов	Количества	Положения	Сроков прорезывания	Формы	
12	Сужение зубного ряда приводит к аномалиям	Формы	Размера	Формы, размера, симметричности	Симметричности	
13	Аномалия положения зуба 13	Вестибулярное	Оральное	Мезиальное	Дистальное	
14	Аномалия положения зубов 12 и 22	Вестибулярное	Оральное	Мезиальное	Супраположение	
15	Аномалия положения зубов 12 и 22	Вестибулярное	Оральное	Дистальное	Инфраположение	

16	Аномалия окклюзии по трансверсали	Вестибулоокклюзия верхнего зубного ряда	Двусторонняя палатинокклюзия	Двусторонняя лингвоокклюзия	Односторонняя лингвоокклюзия	
17	Причина вестибулярного прорезывания зуба 13	Нарушение функции глотания	Нарушение функции дыхания	Персистентный 53	Аденития	
18	Причина мезиального смещения постоянных премоляров и моляров	Ранняя потеря 43 и 53	Сверхкомплектные зубы	Дистальная окклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	
19	Физиологическая окклюзия с бипротрузией фронтальных зубов представлена	1	2	3	4	
20	Определите аномалию	Персистенция зубов 71, 81, язычное положение зубов 31, 41	Гиперодонтия (сверхкомплектные зубы 31, 41)	Скученное положение резцов нижней челюсти	Гиподонтия	
21	Определите аномалию	Гиподонтия	Персистенция зубов 51, 61	Сверхкомплектные шиповидные зубы в области резцов верхней челюсти	Травма коронок зубов 11, 21	
22	Аномалия положения зуба 11	Вестибулярное	Оральное	Инфра-	Супра-	

23	Аномалия положения зубов 11 и 21	Вестибулярное	Мезиальное	Латеральное	Транспозиция	
24	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Глубокая дизокклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
25	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Глубокая окклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
26	Трансверсальную резцовую окклюзию относят к аномалиям	Зубных рядов	Челюстей	Окклюзии в боковом отделе	Окклюзии в переднем отделе	
27	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Сагиттальная дизокклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
28	Аномалия положения зубов 11 и 21	Вестибулярное	Дистальное	Торганомалия	Супра-	
29	Аномалия зуба 33	Количества	Положения	Сроков прорезывания	Формы	
30	Аномалия положения зуба 12	Вестибулярное	Мезиальное	Супраположение	Торганомалия	

31	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Сагиттальная дизокклюзия	Обратная окклюзия	Глубокая окклюзия	
32	Аномалия зубов	Макродентия	Гиподентия	Гиперодентия	Транспозиция	
33	Аномалия зубов	Макродентия	Гиподентия	Гиперодентия	Транспозиция	
34	Аномалия окклюзии фронтальных зубов	Вертикальная дизокклюзия	Глубокая окклюзия	Обратная окклюзия	Обратная дизокклюзия	
35	Дистальная окклюзия является аномалией в направлении	Сагиттальном	Трансверсальном	Вертикальном	Трансверсальном, сагиттальном и вертикальном	
36	Аномалия	Только зубов	Только зубных рядов	Зубов, зубных рядов, окклюзии	Только окклюзии	
37	Положение верхних центральных резцов	Вестибулярное	Оральное	Гортоположение	Транспозиция	
38	Смыкание клыков характерно для окклюзии	Мезиальной	Дизокклюзии	Дистальной	Перекрестной	

39	Аномалия окклюзии в направлении	Сагиттальном	Вертикальном и трансверсальном	Трансверсальном	Сагиттальном и трансверсальном	
40	Аномалия окклюзии	Мезиальная окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Дистальная окклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	
41	Смыкание первых моляров	По I классу Энгля	По II классу Энгля	По III классу Энгля	Бугорковое смыкание	
42	Аномалия положения резцов в направлении	Сагиттальном	Вертикальном	Трансверсальном	Сочетанном	
43	Представлена аномалия	Трема	Латеральное положение резцов, диастема	Скученное положение	Аденция	
44	Аномалия окклюзии в направлении	Вертикальном	Сагиттальном	Трансверсальном	Сагиттальном и трансверсальном	
45	Аномалия окклюзии в переднем отделе	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Глубокое резцовое перекрытие	Обратная резцовая дизокклюзия	Прямая резцовая окклюзия	
46	Латеральное положение центральных резцов приводит к	Тремам	Диастеме	Тортоаномалии	Транспозиции	

47	Диастема возникает в результате аномалии	Формы зубных рядов	Размеров челюстных костей	Положения зубов	Смыкания зубных рядов	
48	Аномалия зуба 21	Гортоаномалия	Транспозиция	Вестибулярное положение	Оральное положение	
49	Аномалия в вертикальном направлении	Резцовая дизокклюзия	Прямая резцовая окклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	Глубокая резцовая дизокклюзия	
50	12 зуб имеет аномалию	Положения	Формы	Количества	Структуры твердых тканей	
51	Смыкание боковых зубов соответствует	I классу	II классу	III классу	II классу 2 подклассу	
52	Аномалия окклюзии в переднем отделе	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	Прямая резцовая окклюзия	Глубокая резцовая дизокклюзия	
53	Сагиттальная щель может быть обусловлена	Ретрузией резцов верхней и нижней челюсти	Протрузией резцов верхней и нижней челюсти	Протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней челюсти	Протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней челюсти	

54	Смыкание первых моляров поЭнгля	I класс	II класс	III класс	II класс 2 подкласс	
55	Положение зуба 43	Инфраположение	Палатиноположение	Дистальное	Супраположение	
56	Положение зуба 43	Дистальное	Мезиальное	Супраположение	Оральное	
57	Аномалия зубов 43 и 33	Гортоаномалия	Дистальное положение	Ретенция	Аденция	
58	В области зубов 21 и 22 определяются	Диастема	Тремы	Диастема и тремы	Макродентия	
59	При физиологической окклюзии верхние резцы перекрывают нижние резцы на	1/2 высоты коронки	1/3 высоты коронки резцов	2/3 высоты коронки резцов	Всю высоту	
60	Смыкание зубов 16 и 46 соответствует	I классу	II классу 1 подклассу	III классу	II классу 2 подклассу	

61	В норме нижние центральные резцы имеют	По 1 антагонисту	По 2 антагониста	Смыкание с клыками	Смыкание с боковыми резцами	
62	Положение зуба 12	Язычное	Инфраположение	Оральное	Вестибулярное	
63	Аномалия зубов 11 и 21	Размера	Формы	Положения	Все вышеперечисленное	
64	Положение зуба 13 (в стадии прорезывания)	Супраположение	Инфраположение	Вестибулярное и супраположение	Оральное	
65	Относительно окклюзионной плоскости положение зуба 13	Супраположение	Инфраположение	Латеральное	Мезиальное	
66	Адентия зуба 12 относится к аномалиям	Формы	Размера	Структуры твердых тканей	Количества	
67	Отсутствие зуба 12 является аномалией	Смыкания зубных рядов	Размера зубных рядов	Положения зуба	Количества зубов	
68	Определите аномалию зуба 14	Гортоаномалия	Супраположение	Вестибулоположение	Лингвоположение	

69	Положение зуба 13	Нормальное	Мезиальное	Дистальное	Оральное	
70	Окклюзия по Энглю соответствует	I классу	II классу 1 подклассу	II классу 2 подклассу	III классу	
71	Аномалия положения зуба 13	Вестибулярное и супраположение	Вестибулярное и инфраположение	Оральное	Дистальное	
72	Аномалия в переднем отделе	Глубокая резцовая окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Обратная резцовая окклюзия	Прямая резцовая окклюзия	
73	Класс расположения клыков	Первый	Второй	Третий	Не определяется	
74	Окклюзия во фронтальном участке	Глубокая резцовая	Прямая	Физиологическая	Вертикальная резцовая дизокклюзия	
75	Класс расположения моляров	Первый	Второй	Третий	Бугровый	

76. Дезинфекция — это уничтожение на изделиях медицинского назначения, а также в их каналах и полостях:

- 1) патогенных и условно патогенных микроорганизмов

- 2) всех форм живых микроорганизмов
- 3) споровых форм микроорганизмов

77. К физическим методам дезинфекции для изделий медицинского назначения относятся:

- 1) кипячение в 2% р-ре соды — 15 мин
- 2) замачивание в 4% р-ре формалина — 60 мин
- 3) погружение в 0,5% р-р гипохлорита натрия на 60 мин при 45°C

78. К химическим методам дезинфекции относятся:

- 1) кипячение в дистиллированной воде — 30 мин
- 2) использование химических веществ с достаточной концентрацией активно действующего вещества
- 3) сухой горячий воздух 120°C — 45 мин

79. Режим дезинфекции медицинского инструментария хлорамином при гепатите В:

- 1) 3% — 60 мин
- 2) 5% — 120 мин
- 3) 5% — 240 мин

80. Изделия медицинского назначения не надо ополаскивать после дезинфекции:

- 1) спиртовым раствором хлоргексидина
- 2) спиртом
- 3) лизоформином 3000

81. Срок первичной отсроченной хирургической обработки ран мягких тканей лица с наложением глухого шва:

- 1) 24 часа
- 2) до 36 часов
- 3) до 48 часов
- 4) до 72 часов
- 5) до 5 суток

82. Для одновременного выключения нижнелуночкового, щечного, язычного нервов применяется анестезия:

- 1) у большого небного отверстия
- 2) мандибулярная
- 3) туберальная
- 4) торусальная
- 5) инфраорбитальная

83. Препарат, действие которого наиболее эффективно при воспалительных процессах полости рта:

- 1) мепивакаин
- 2) лидокаин
- 3) артикаин
- 4) бупивакаин
- 5) прокаин (новокаин)

84. Замедленное, поверхностное дыхание характерно для:

- 1) сердечно-сосудистого коллапса
- 2) анафилактического шока
- 3) обморока
- 4) болевого шока
- 5) эпилептического припадка

85. При остром гнойном периостите причинный постоянный многокорневой зуб удаляется:

- 1) всегда удаляется
- 2) трепанируется и пломбируется
- 3) пломбируется и производится резекция верхушки корня
- 4) удаляется по показаниям

5) трепанируется и шинируется

86. Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита является:

- 1) острый лимфаденит
- 2) острый гайморит
- 3) обострение хронического периодонтита на фоне снижения реактивности организма
- 4) травма зубным протезом
- 5) вредные привычки

87. Характерный признаком хронического остеомиелита является:

- 1) инфильтрации мягких тканей
- 2) абсцессов и флегмон
- 3) снижение сопротивляемости организма
- 4) свищей и секвестров
- 5) отека мягких тканей

88. Вскрытие абсцессов и гнойников при одонтогенном остеомиелите необходимо проводить:

- 1) в кратчайшие сроки
- 2) через 1 неделю после обращения
- 3) после стихания острых воспалительных явлений
- 4) хирургическое вмешательство не проводится
- 5) через 1 месяц после обращения

89. Острое гнойное разлитое воспаление клетчатки – подкожной, межмышечной, межфасциальной – это:

- 1) периостит
- 2) остеомиелит
- 3) абсцесс

4) флегмона

5) секвестр

90. Туалет полости рта больным с травматическими повреждениями челюстей и мягких тканей челюстно-лицевой области необходимо проводить:

1) утром

2) перед сном

3) утром и перед сном

4) после каждого приема пищи

5) не имеет значения

91. Низкое прикрепление уздечки верхней губы приводит к:

1) ограничению подвижности нижней губы

2) увеличению подвижности зубов

3) тремам

4) диастеме

92. Причинами аномалии могут быть:

1) вредные привычки

2) неправильное вскармливание

3) рахит

4) все вышеперечисленное

93. Ранняя потеря 63 приводит к:

1) мезиальному смещению боковых зубов

2) травме зачатка постоянного зуба

3) дистальному смещению боковых зубов

4) деминерализации одноименного зачатка

94. Адентия зуба 12 привела к:

- 1) мезиальному положению клыка
- 2) мезиальному положению центрального резца
- 3) дистализации первого моляра
- 4) увеличению глубины резцового перекрытия

95. Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста:

- 1) горизонтальный
- 2) вертикальный
- 3) оба вышеперечисленные
- 4) нейтральный

96. Провести удаление зуба 2.4 у подростка 17 лет под инфильтрационной анестезией позволяют местно анестезирующие препараты на основе:

- 1) мепивакаина
- 2) лидокаина
- 3) бензокаина (анестезина)
- 4) артикаина
- 5) прокаина (новокаина)

97. Артикаин можно использовать у детей с

- 1) 6 месяцев
- 2) 1 года
- 3) 2 лет
- 4) 4 лет
- 5) 5 лет

98. Укажите группу препаратов, усиливающую и пролонгирующую действие местноанестезирующих средств:

- 1) возбуждающие средства

- 2) спазмолитики
- 3) α -адреномиметики
- 4) М-холиномиметики
- 5) α -адреноблокаторы

99. Укажите процентную концентрацию раствора лидокаина в аэрозоли, применяемого в стоматологической практике для аппликационной анестезии

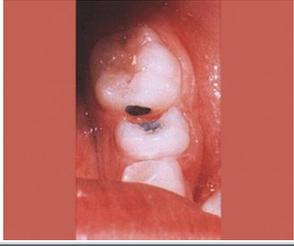
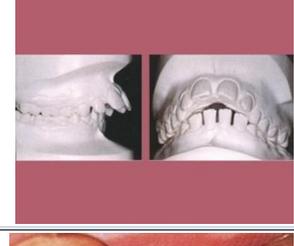
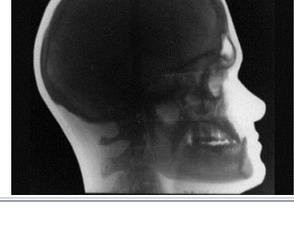
- 1) 0,5%
- 2) 2%
- 3) 3%
- 4) 4%
- 5) 10%

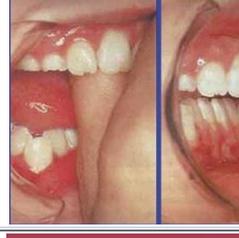
100. ПУЛЬС У ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАД ПРОЕКЦИЕЙ

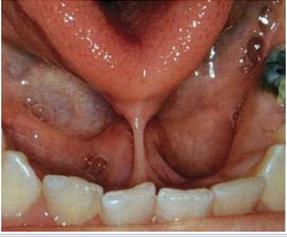
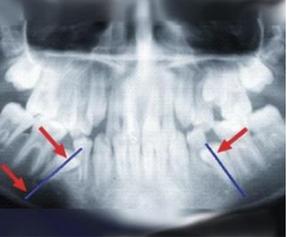
- 1) лучевой артерии
- 2) плечевой
- 3) наружной сонной
- 4) локтевой
- 5) общей сонной

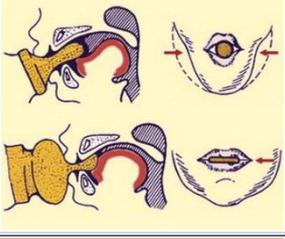
Тестовые задания

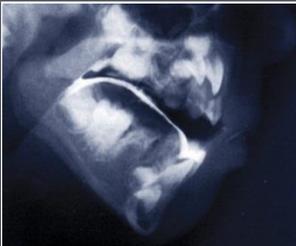
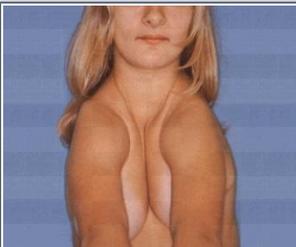
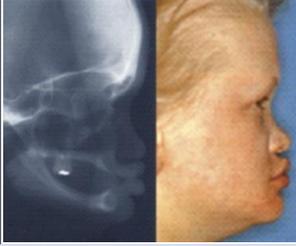
№	Вопрос	1	2	3	4	Фотография
1	Низкое прикрепление уздечки верхней губы приводит к	Ограничению подвижности нижней губы	Увеличению подвижности зубов	Тремам	Диастеме	
2	Причинами аномалии могут быть	Вредные привычки	Неправильное вскармливание	Рахит	Все вышеперечисленное	
3	Ранняя потеря 63 приводит к	Мезиальному смещению боковых зубов	Травме зачатка постоянного зуба	Дистальному смещению боковых зубов	Деминерализации одноименного зачатка	
4	Адентия зуба 12 привела к	Мезиальному положению клыка	Мезиальному положению центрального резца	Дистализации первого моляра	Увеличению глубины резцового перекрытия	
5	Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста	Горизонтальный	Вертикальный	Оба вышеперечисленные	Нейтральный	
6	Недостаток места может привести к аномалии зуба 13	Положения	Размера	Формы	Структуры	
7	Причина диастемы	Верхняя макрогнатия	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	Вредная привычка	Тортоаномалия	

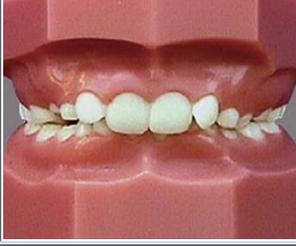
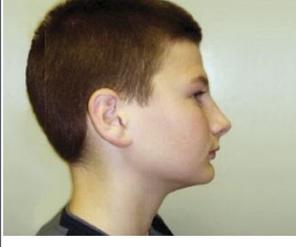
8	Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной	Ретенции центральных резцов верхней челюсти	Латерального положения центральных резцов, диастемы	Транспозиции резцов	Дистальной окклюзии	
9	Разрушение дистальной поверхности зуба 75 приводит к	Сужению нижнего зубного ряда	Тесному положению нижних передних зубов	Мезиальное смещение зуба 36	Не имеет последствий	
10	Причина мезиального наклона зуба 46	Дистопия зачатка 46	Преждевременное удаление 85	Дистопия зачатка 45	Давление зачатка 47	
11	Возможная причина аномалии	Раннее удаление временных зубов	Вредная привычка – сосание пальца	Вредная привычка – прикусывание верхней губы	Укорочение уздечки верхней губы	
12	Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии	Прикусывание щеки	Сон запрокинутой головой	Нарушение функции языка	Нестершиеся бугры временных клыков	
13	Привычка сосания большого пальца приводит к	Мезиальной окклюзии	Протрузии нижних резцов	Вертикальной резцовой дизокклюзией	Глубокой резцовой дизокклюзией	
14	К мезиальной окклюзии приводит	Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия	Верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия	Верхняя прогнатия	Нижняя ретрогнатия	

15	Причиной множественных трем может являться	Макроглоссия	Микроденития	Макрогнатия	Всё вышеперечисленное	
16	Небное положение 15 и 25 обусловлено	Сужением и укорочением верхнего зубного ряда	Макродентией зуба 12	Недоразвитием верхней челюсти	Смещением верхней челюсти	
17	Положение языка между зубами приводит к	Мезиальной окклюзии	Глубокой резцовой окклюзии	Дистальной окклюзии	Вертикальной резцовой дизокклюзией	
18	Прикусывание пальца приводит к	Травме языка	Выдвижению нижней челюсти	Протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти	Прикусыванию щек	
19	Вредная привычка сосания пальца явилась причиной	Формирования трансверсальной аномалии окклюзии	Ретрузии нижних резцов	Смещения средней линии	Смещения нижней челюсти вперед	
20	Вредная привычка сосания пальца явилась причиной	Сагиттальной резцовой дизокклюзией	Прямой резцовой окклюзии	Глубокой резцовой окклюзии	Глубокой резцовой дизокклюзией	
21	Поздняя смена зуба 63 явилась причиной	Вестибулярного прорезывания 23	Орального прорезывания 23 зуба	Транспозиции 23	Адентии 12	

22	Углубление кривой Шпее создает	Дефицит места	Избыток места	Не влияет	Устраняет промежутки	
23	Лицевые признаки, характерные для	Носового дыхания	Ротового дыхания	Инфантильного глотания	Физиологической нормы	
24	Причиной биальвеолярной протрузии может послужить	Макроглоссия	Макродентия	Гипотонус круговой мышцы рта	Все вышеперечисленное	
25	Представлена аномалия	Сверхкомплектные зубы	Атипичная форма зуба	Микродентия	Цвета зубов	
26	Недостаток фтора в питьевой воде является фактором	Экзогенным общим	Эндогенным общим	Экзогенным местным	Эндогенным местным	
27	Морфологическое нарушение	Гипердентия	Укороченная уздечка языка	Макроглоссия	Мелкое преддверие полости рта	
28	Причиной диастемы может быть	Низко прикрепленная уздечка в губы	Макродентия	Укороченная уздечка языка	Мелкое преддверие полости рта	
29	Ранняя потеря молочных моляров может привести к	Наклону соседних зубов в сторону дефекта	Удлинению зубной дуги	Диастеме	Вертикальной резцовой дизокклюзией	

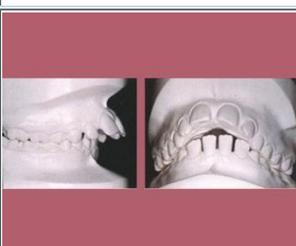
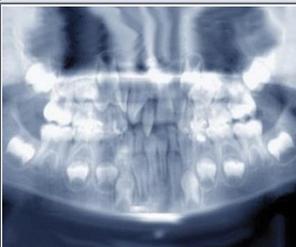
30	При данной вредной привычке характерны	Дизокклюзия в боковых отделах	Протрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти	Ретрузия фронтальной группы зубов	Чрезмерное развитие нижней челюсти	
31	Эндогенными генетически обусловленными факторами являются	Дефекты зубных рядов	Величина челюстей	Травма	Рахит	
32	При использовании длинной соски функция	Круговой мышцы повышается	Жевательных мышц повышается	Языка повышается	Круговой мышцы понижается	
33	Причина тремора на верхней челюсти	Микроденития	Низкое прикрепление уздечка верхней губы	Сверхкомплектные зубы	Макроденития	
34	Нарушение носового дыхания приводит к аномалии зубного ряда	Сужению верхнего	Расширению нижнего	Сужению нижнего	Уплотнению верхнего во фронтальном отделе	
35	Вертикальная резцовая дизокклюзия может являться следствием	Зубоальвеолярного удлинения боковой группы зубов и недопрорезывания передней группы	Тортоаномалии зубов	Нарушения развития твердых тканей	Наличия сверхкомплектных	
36	Ранняя потеря зубов 73 и 83 приводит к	Травме зачатка зуба 33	Травме зачатка зуба 43	Деминерализации одноименного зачатка	Мезиальном у смещению боковых зубов	

37	При ротовом дыхании характерным является	Микроденция	Изменение положения языка	Глубокое резцовое перекрытие	Дизокклюзия в боковых отделах	
38	Гипертрофия небных миндалин и аденоиды нижних носовых раковин приводят к формированию	Палатиноокклюзии	Мезиальной окклюзии	Глубокой резцовой окклюзии	Биальвеолярной протрузии	
39	К лицевым признакам при синдроме scrouson относят	Резкое недоразвитие среднего отдела лица	Чрезмерное развитие нижней челюсти	Чрезмерное развитие верхней челюсти	Резкое недоразвитие верхнего участка лица	
40	Врожденное несращение верхней губы, альвеолярного отростка и неба образуется на	6-7 неделе беременности	12-13 неделе беременности	20-25 неделе беременности	В постнатальном периоде	
41	Вид дизостоза	Роточелюстноушной	Краниоключичный	Челюстно-лицевой	Шейный	
42	Врожденная аномалия называется	Краниоключичный дизостоз	Синдром scrouson	Синдром франческетти	Гипогидротическая эктодермальная дисплазия	
43	Удлиненное лицо-следствие	Чрезмерного вертикального роста челюстей	Чрезмерного горизонтального роста челюстей	Нейтрального роста	Недоразвитие верхней челюсти	

44	Лицевые признаки характерны для	Чрезмерного развития в/челюсти	Чрезмерного развития н/челюсти	Микроглоссия	Недоразвития нижней челюсти	
45	Для данного пациента характерны	Резкая гипертрофия небно-глочных миндалин	Аденоидные разрастания	Неправильное положение языка	Физиологическая норма	
46	Причина диастемы	Микроденция	Низкой прикрепление уздечки верхней губы	Свехкомплектный зуб	Атипичная форма зубов	
47	Причина аномалии окклюзии	Микроденция	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	Свехкомплектные зубы	Врожденная расщелина альвеолярного отростка, губы и неба	
48	К увеличению глубины резцового перекрытия приводит	Макродонтия нижних резцов	Макродонтия верхних резцов	Гипердонтия нижних резцов	Гипердонтия верхних резцов	
49	Аномалия положения клыка обусловлена	Нарушением функции языка	Атипичным положением зачатка зуба	Мезиальным смещением боковых зубов	Макродонтия клыка	
50	Уменьшение морфологической высоты лица у пациентов с дистальной окклюзией и ретрузией резцов в.ч. обусловлено	Увеличение средней части лица	Увеличение нижней части лица	Уменьшение нижней части лица	Уменьшение средней части лица	

51	При глубокой резцовой окклюзии может изменяться	Ширина лица	Нижняя морфологическая высота лица	Средняя морфологическая высота лица	Глубина лица	
52	Экзогенные причины возникновения зубочелюстных аномалий	Генетические факторы	Заболевания матери в период беременности	Инfantильное глотание	Врожденная дисфункция коры надпочечников	
54	Нарушение носового дыхания приводит к аномалии зубного ряда	Уплотнение верхнего зубного ряда во фронт. Отделе	Сужение нижнего зубного ряда	Расширение нижнего зубного ряда	Сужению верхнего зубного ряда	
55	Привычка ребёнка спать с запрокинутой головой способствует формированию	Перекрестной окклюзии	Мезиальной окклюзии	Дистальной окклюзии	Вертик. Резцовой дизокклюзии	
56	Резкое недоразвитие среднего отдела лица характерно для синдрома	Крузона	Капдепона	Патау	Франческетти	
57	Функциональные нарушения, приводящие к аномалии	Функции дыхания	Миодинамического равновесия	Функции глотания	Всё вышеперечисленное	
58	Признаки, передающиеся по наследству	Размеры зубов	Размеры языка	Размеры челюстей	Всё вышеперечисленное	

59	Привычка сосания большого пальца приводит к	К протрузии фронтального отдела нижнего зубного ряда	К мезиальному смещению нижней челюсти	К протрузии фронтального отдела верхнего зубного ряда	Укорочению верхнего зубного ряда	
60	У пациентов с так называемым аденоидным типом лица чаще всего наблюдается	Мезиальная окклюзия	Вертикальная резцовая дизокклюзия	Нейтральная окклюзия	Дистальная окклюзия	
61	Привычка детей подкладывать руку под подбородок может привести к	Вертикальной резцовой дизокклюзии	Дистальной окклюзии	Мезиальной окклюзии	Нет правильного ответа из вышеперечисленных	
62	Функцию смыкания губ можно нормализовать	Лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания	Пластикой уздечки верхней губы	Удалением зубов по методу Хотца	Пластикой уздечки нижней губы	
63	Причиной диастемы являются	Верхняя микрогнатия	Мелкое преддверие полости рта	Вредные привычки	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	
64	Ранним признаком формирующейся глубокой резцовой окклюзии является	Симптом напёрстка	Зубоальвеолярное укорочение фронтального участка нижней челюсти	Зубоальвеолярное удлинение фронтального участка нижней челюсти	Увеличение нижней трети лица	
65	Ведущим фактором в формировании вертикальной резцовой дизокклюзии является	Аденития боковых зубов на нижней челюсти	Ротовое дыхание	Укорочение уздечки языка	Нет правильного ответа из вышеперечисленных	

66	Причиной вертикальной резцовой дизокклюзии являются нарушения	Функции дыхания	Миодинамического равновесия	Функции глотания	Все вышеперечисленные	
67	Причиной глубокой резцовой окклюзии является	Привычка подкладывать руку под подбородок	Нарушение функции языка	Нарушение носового дыхания	Фонетические нарушения	
68	При глубокой резцовой окклюзии отмечается	Зубоальвеолярное укорочение в области жевательной группы зубов	Симптом наперстка	Ретрузия резцов	Экструзия моляров	
69	Привычка сосания пальца является причиной	Дистальной окклюзии	Мезиальной окклюзии	Глубокой резцовой окклюзии	Гипертонуса жевательных мышц	
70	Причина вестибулярного прорезывания зуба 13	Нарушение функции глотания	Нарушение функции дыхания	Персистентный 53	Аденития	
71	Причина мезиального смещения постоянных премоляров и моляров	Ранняя потеря 43 и 53	Сверхкомплектные зубы	Дистальная окклюзия	Глубокая резцовая окклюзия	
72	Зачатки сверхкомплектных зубов являются причиной	Нарушения положения комплектных зубов	Задержки прорезывания комплектных зубов	Формирование фолликулярных кист	Все вышеперечисленные	

73	Дефекты коронковой части зубов	Кариозное разрушение	Патологическая стираемость	Флюороз	Незавершенный амелогенез	
74	Симптом «наперстка» наблюдается при	Нарушении глотания	Нарушении миодинамического равновесия	Инфантильном типе глотания	Всё вышеперечисленное	
75	Вялый тип жевания приводит к	Скученному положению зубов	Тремам	Диастеме	Аденгии зубов	

76. Шины, фиксирующие фрагменты челюсти при переломах, у детей рекомендуется снимать не ранее, чем через

- 1) одну неделю
- 2) две недели
- 3) три недели
- 4) четыре недели
- 5) шесть недель

77. Сроки первичной отсроченной хирургической обработки ран мягких тканей лица с наложением глухого шва

- 1) 24 часа
- 2) до 36 часов
- 3) до 48 часов
- 4) до 72 часов
- 5) до 5-ти суток

78. При падении на подбородок отражённый перелом нижней челюсти следует ожидать в области

- 1) углов нижней челюсти
- 2) ветвей нижней челюсти
- 3) мышечковых отростков
- 4) зубов 34, 44
- 5) зубов 35, 45

79. При полном вывихе центрального постоянного резца у ребёнка 10 лет рекомендуется

- 1) устранение дефекта имплантом
- 2) устранение дефекта съёмным протезом
- 3) реплантация зуба без предварительного его пломбирования
- 4) реплантация зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием

- 5) реплантация зуба без предварительного его пломбирования; реплантация зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием
80. Неотложная помощь ребёнку с острым гнойным периоститом заключается в
- 1) срочной госпитализации
 - 2) иммунотерапии
 - 3) хирургической помощи
 - 4) противовоспалительной терапии
 - 5) иммунотерапии; противовоспалительной терапии
81. Зону роста у формирующегося корня зуба следует дифференцировать по рентгенограмме от:
- 1) острого серозного периодонтита
 - 2) обострения хронического периодонтита
 - 3) хронического гранулирующего периодонтита
 - 4) хронического гранулематозного периодонтита
 - 5) хронического фиброзного периодонтита
82. Развитие эмали происходит за счет деятельности клеток
- 1) амелобластов
 - 2) одонтобластов
 - 3) цементобластов
 - 4) ретикулоцитов
 - 5) остеобластов
83. Период физиологического покоя временного зуба составляет:
- 1) один год
 - 2) два года
 - 3) три года
 - 4) четыре года
 - 5) пять лет
84. Резорбция корней временных клыков начинается:
- 1) с 5 лет
 - 2) с 6 лет
 - 3) с 7 лет
 - 4) с 8 лет
 - 5) с 9 лет
85. Во временных зубах чаще встречается:
- 1) кариес в стадии белого пятна
 - 2) кариес в стадии пигментированного пятна
 - 3) поверхностный кариес
 - 4) средний кариес
 - 5) глубокий кариес
86. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОХРАНЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
- 1) асептика
 - 2) антисептика
 - 3) первичная профилактика

- 4) дезактивация
- 5) Дезинфекция

87. В РАЙОНЕ, ГДЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ ПОЛОВИНЫ ОПТИМАЛЬНОЙ ДОЗЫ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ:

- 1) таблеток фторида натрия
- 2) фторидсодержащих растворов для полосканий
- 3) фторидсодержащих зубных паст
- 4) покрытие зубов фторлаком
- 5) покрытие зубов фтористым гелем

88. ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ С НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ ГИГИЕНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- 1) герметики химического отверждения
- 2) светоотверждаемые герметики
- 3) компомеры
- 4) стеклоиномерные цементы
- 5) фторидсодержащие лаки

89. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) очаговая деминерализация
- 2) кариес эмали
- 3) кариес дентина
- 4) гипоплазия эмали
- 5) флюороз

90. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВИД РЕНТГЕНОГРАММЫ:

- 1) ортопантомограмма
- 2) внутриротовая в прикусе
- 3) телерентгенограмма
- 4) боковая
- 5) прицельный снимок

91. ПУЛЬС У ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАД ПРОЕКЦИЕЙ

- 1) лучевой артерии
- 2) плечевой
- 3) наружной сонной
- 4) локтевой
- 5) общей сонной

92. Непрямой массаж сердца с использованием двух рук проводят детям старше

- 1) трёх лет
- 2) пяти лет
- 3) семи лет
- 4) десяти лет
- 5) двенадцати лет

93. Частоту дыхания подсчитывают за период времени, составляющей не менее

- 1) 20 секунд

- 2) 30 секунд
- 3) 60 секунд
- 4) 90 секунд
- 5) 120 секунд

94. Обтурационную асфиксию у ребёнка купируют

- 1) переворачиванием пациента вниз головой и энергичным встряхиванием
- 2) поколачиванием раскрытой ладонью в области межлопаточного пространства
- 3) инструментально удаляя инородное тело из-за корня языка
- 4) приёмом Геймлиха
- 5) удаляя инородное тело гортанными щипцами при ларингоскопии

95. Во время эпилептического приступа, в стадию тонических судорог, важно предупредить

- 1) прикусывание языка
- 2) переразгибание головы
- 3) длительную задержку дыхания
- 4) развитие гипотонии
- 5) развитие аритмии

96. Контроль дезинфекции осуществляется:

- 1) забором смывов на стерильность
- 2) постановкой азопирамовой пробы
- 3) забором смывов на санитарный показатель микроорганизмов

97. Предстерилизационная очистка проводится с целью:

- 1) удаления органических и неорганических загрязнений
- 2) уничтожения микроорганизмов
- 3) удаления крови

98. Качество предстерилизационной очистки проверяется с помощью реактива:

- 1) фенолфталеина
- 2) азопирама
- 3) визуально, без реактива

99. Азопирамовая проба дает положительную реакцию на:

- 1) кровь
- 2) кровь, ржавчину, лекарственные препараты
- 3) кровь, ее компоненты, белки, жиры, ржавчину, лекарственные препараты, любые механические загрязнения

100. Стерилизации подвергаются изделия медицинского назначения:

- 1) все изделия мед. назначения
- 2) контактирующие с кожной поверхностью пациента
- 3) контактирующие с кровью внутри организма пациента, соприкасающиеся с раневой поверхностью, слизистой оболочкой и способные вызвать ее повреждение