

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

Пришеечная область временных резцов минерализуется

- А до рождения ребенка
- Б в первые недели после рождения
- В во втором полугодии первого года жизни
- Г минерализация не происходит
- Д после окончания формирования корня

«Дентинный мост» - это

- А равномерное отложение дентина на стенках корня
- Б образование слоя дентина в области раневой поверхности культи пульпы
- В отложение дентина в центральных участках корневой пульпы
- Г отложение дентина в межкорневом пространстве
- Д отложение дентина у апикального отверстия

Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы

- А флюороз
- Б системная гипоплазия
- В местная гипоплазия
- Г тетрациклиновые зубы
- Д синдром Стентона-Капдепона

Возможные изменения при местной гипоплазии эмали

- А облитерация полости зуба
- Б пигментированное пятно на эмали
- В «рифленные» зубы
- Г поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
- Д «гипсовые» зубы

Системная гипоплазия эмали постоянных зубов у детей развивается вследствие

- А заболеваний матери во время беременности

- Б травматических повреждений временных зубов
- В нарушения состава микроэлементов в воде
- Г болезней ребенка после рождения
- Д множественного осложненного кариеса временных зубов

Пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии эмали проводят

- А сразу после их прорезывания
- Б 6-7 лет
- В 7-8 лет
- Г 8-9 лет
- Д старше 12 лет

Глубина очага поражения при бороздчатой форме системной гипоплазии эмали зависит от

- А возраста, в котором ребенок перенес заболевание
- Б срока прорезывания зуба
- В микроэлементного состава воды
- Г силы воздействия повреждающего фактора
- Д длительности воздействия повреждающего фактора

Клиническая характеристика эмали при тетрациклиновых зубах

- А окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- Б изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- В симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- Г меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Деструктивная форма флюороза развивается при содержании фторидов в питьевой воде

- А 0,5 мг/л
- Б 1 мг/л
- В 2-3 мг/л
- Г 4-6 мг/л
- Д 7-9 мг/л и выше

Очаговая деминерализация выявляется методом витальной окраски при

- А эрозии эмали
- Б белом кариозном пятне
- В пятнистой форме гипоплазии
- Г пигментированном кариозном пятне

- Д флюорозе

Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют

- А реактив Шиллера-Писарева
- Б раствор йодистого калия
- В 2% раствор метиленового синего
- Г бриллиантовый зеленый
- Д раствор Боровского-Волкова

Дентин при активном течении кариеса

- А светлый, влажный, легко удаляется экскаватором
- Б светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом
- В пигментированный, легко удаляется экскаватором
- Г пигментированный, удаляется экскаватором с трудом
- Д светлый, при зондировании плотный

У первых постоянных моляров у детей в сменном прикусе кариес возникает

- А на буграх
- Б в пришеечной области
- В на контактных поверхностях
- Г на вестибулярной поверхности
- Д в фиссурах

Кариес в стадии пятна дифференцируют от

- А поверхностного кариеса
- Б пятнистой формы флюороза
- В системной гипоплазии эмали
- Г несовершенного амелогенеза

Д бороздчатой формы системной гипоплазии

Глубокий кариес дифференцируют от

- А среднего кариеса
- Б поверхностного кариеса
- В хронического гипертрофического пульпита
- Г острого диффузного пульпита
- Д несовершенного амелогенеза

Для кариозного процесса у детей до 3 лет характерно

- А поражение передней группы зубов
- Б локализация полостей на контактных поверхностях
- В поражение жевательной группы зубов
- Г медленное течение процесса
- Д тенденция к стабилизации

Гибридный стеклоиономерный цемент применяют у детей

- А для пломбирования кариозных полостей временных и несформированных постоянных зубов
- Б для пломбирования кариозных полостей только временных зубов
- В для пломбирования кариозных полостей только постоянных зубов
- Г в качестве лечебной и изолирующей прокладки
- Д в качестве девитализирующего препарата

Кариеспрофилактическим действием обладают пасты

- А гигиенические
- Б противовоспалительные
- В фторидсодержащие
- Г отбеливающие
- Д десенситайзеры

Наиболее частой причиной пульпита во временных зубах является

- А механическая травма пульпы
- Б термическая травма пульпы

- В химическая травма пульпы
- Г инфицирование из кариозной полости
- Д ретроградное инфицирование пульпы

Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является

- А перелом части коронки зуба
- Б нарушение техники препарирования кариозной полости
- В инфицирование из кариозной полости
- Г наследственная предрасположенность
- Д ретроградное инфицирование пульпы

Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей

- А острый диффузный пульпит
- Б хронический фиброзный
- В хронический гангренозный
- Г хронический гипертрофический
- Д хронический в стадии обострения

Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита

- А острого очагового
- Б острого диффузного
- В хронического фиброзного
- Г хронического гангренозного
- Д хронического гипертрофического

При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли

- А самопроизвольные
- Б постоянные
- В при попадании пищи в кариозную полость
- Г иррадиирующие
- Д от температурных раздражителей

Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите во временных зубах

- А острым очаговым
- Б острым диффузным
- В хроническом фиброзном
- Г хроническом гангренозном
- Д хроническом гипертрофическом

**Предпочтительный метод лечения
однокорневого зуба с несформированными
корнями при хроническом фиброзном пульпите -**

- А девитальная ампутация
- Б девитальная экстирпация
- В витальная ампутация
- Г витальная экстирпация
- Д биологический

**Показанием к лечению пульпита методом
девитальной ампутации является**

- А отлом коронки с обнажением пульпы
однокорневого постоянного зуба с
несформированным корнем в первые
48 ч. после травмы
- Б отлом коронки с обнажением пульпы
однокорневого постоянного с
несформированным корнем зуба
спустя 48 ч. после травмы
- В хронический гангренозный пульпит в
постоянном однокорневом зубе с
несформированным корнем
- Г все формы пульпита только во
временных молярах независимо от
стадии формирования корня
- Д все формы пульпита в постоянных
молярах с несформированными
корнями

**Предпочтительный метод лечения
хронического гангренозного пульпита в
несформированном однокорневом постоянном
зубе**

- А девитальная ампутация
- Б девитальная экстирпация
- В высокая ампутация
- Г витальная экстирпация
- Д витальная ампутация

Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форм пульпита в зубах

- А только в сформированных постоянных
- Б в любых сформированных временных
- В в сформированных постоянных зубах и в сформированных однокорневых временных
- Г в однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных
- Д в однокорневых несформированных постоянных при отломе коронки с обнажением пульпы

Основой лечебных прокладок “дайкал”, “кальци-пульп”, “кальмецин” является

- А антибиотик
- Б гидроокись кальция
- В антисептик
- Г эвгенол
- Д интерферон

При лечении зуба методом высокой ампутации на оставшуюся часть корневой пульпы воздействуют лекарственными веществами с целью

- А прекращения воспалительного процесса
- Б прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования корня
- В обеспечения дальнейшего формирования зуба
- Г прекращения дальнейшего формирования корня
- Д ускорения формирования корня

Каналы временных однокорневых сформированных зубов при лечении пульпита пломбируют

- А резорцин-формалиновой пастой
- Б пастой из окиси цинка на масляной основе
- В фосфат-цементом

- Г гуттаперчевыми штифтами
- Д серебряными штифтами

Продолжительность воздействия формокрезола при витальной пульпотомии

- А 5 минут
- Б 30 минут
- В 2-3 суток
- Г 5-7 суток
- Д До 2-х недель

Рентгенологические критерии эффективности лечения пульпита в несформированных зубах методом витальной пульпотомии

- А апексогенез
- Б апексификация
- В остеомалация
- Г остеосклероз
- Д остеопороз

Подтверждение диагноза хронического периодонтита базируется на данных

- А клиники
- Б рентгенографии
- В реопародонтографии
- Г денситометрии
- Д реоплетизмографии

При хроническом фиброзном периодонтите воспалительный процесс локализуется

- А в периодонте
- Б в кости и альвеоле
- В поднадкостнично
- Г в костной ткани челюсти
- Д в прилежащих мягких тканях

Для дезинфекции корневых каналов применяют

- А 0,02% раствор перманганата калия,
- Б 70% спиртовой раствор
- В дистиллированную воду
- Г гипохлорит натрия
- Д раствор бриллиантового зеленого

Укажите, какие инструменты используются для расширения корневого канала зуба

- А пульпоэкстрактор
- Б корневая игла
- В ример
- Г Н-файл
- Д плаггер

Очаг деструкции костной ткани у верхушки корня сформированного постоянного зуба с нечеткими границами выявляется при

- А кистогранулема
- Б хроническом фиброзном периодонтите
- В хроническом гранулирующем периодонтите
- Г хроническом гранулематозном периодонтите
- Д радикулярной кисте

Кровоточивость из корневого канала при лечении хронического гранулирующего периодонтита несформированного зуба объясняется

- А обострением воспалительного процесса
- Б врастанием грануляционной ткани в корневой канал
- В травмой пульпы инструментом, имеющим агрессивную верхушку
- Г нерациональным применением медикаментов
- Д физиотерапевтическим воздействием

Развитие тканей периодонта заканчивается после завершения роста корня зуба через

- А месяц
- Б 6 – 9 месяцев
- В 1 – 2 года
- Г 3-6 месяцев
- Д 4 года

Тактика врача по оказанию неотложной помощи при остром периодонтите постоянного зуба

- А препарирование кариозной полости и расширение устьевого части корневого канала,

- Б проведение резорцин-формалинового метода,
 - В раскрытие полости зуба, удаление распада из канала, промывание канала растворами антисептиков, раскрытие верхушки корня,
 - Г механическая и медикаментозная обработка канала с последующим пломбированием в это же посещение
- Д удаление зуба

Для контроля качества чистоты канала используют

- А фурацилин
- Б йодоформ
- В перекись водорода
- Г раствор ферментов
- Д хлорофиллипт

Препарат, растворяющий некротические участки тканей в канале зуба

- А перекись водорода,
- Б йодиол,
- В гипохлорит натрия
- Г марганцево-кислый калий
- Д хлорамин

Основой для нетвердеющих паст является

- А эвгенол
- Б резорцин-формалиновая смесь
- В вазелин-глицериновая смесь
- Г эпоксидные смолы
- Д фосфат-цемент

Для временного пломбирования корневых каналов используют пасты на основе

- А фенол-формалина
- Б гидроокиси кальция
- В эпоксидных смол
- Г резорцин-формалина
- Д гуттаперчи

Для растворения продуктов распада пульпы применяют

- А ортофосфорную кислоту
- Б гипохлорит натрия
- В 1% раствор хлоргексидина

- Г йодиол
- Д хлорофиллипт

Клиническая картина при полном вывихе временного или постоянного зуба

- А укорочение видимой части коронки
- Б увеличение видимой части коронки
- В лунка зуба пустая
- Г смещение коронки в сторону
- Д видимых изменений нет

При лечении полного вывиха временных зубов необходимо

- А пломбирование корня зуба
- Б реплантация зуба
- В шинирование зуба на 3-4 недели
- Г рациональное протезирование
- Д динамическое наблюдение

При отломе коронки в пределах эмали во временных зубах (с несформированными и сформированными корнями)

- А реминерализирующая терапия
- Б наблюдение за состоянием пульпы
- В реставрация коронки цементными пломбами
- Г реставрация коронки композитными пломбами
- Д сошлифовывание острых краев дефекта, покрытие фторлаком и наблюдение за состоянием пульпы

Основной фактор возникновения кандидоза у детей грудного возраста

- А дисбактериоз
- Б острая или хроническая травма
- В гиповитаминоз
- Г нарушение режима кормления
- Д дефицит веса при рождении ребёнка

Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет

- А выбор обезболивающих средств
- Б устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

- В применение определенных дезинфицирующих средств
- Г применение определенных кератопластических средств
- Д применение определенных антибактериальных средств

При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют

- А белый творожистый налет
- Б фибринозный налет
- В папулы округлой или овальной формы
- Г «пятна» Филатова-Коплика
- Д уртикарная сыпь

Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют

- А флореналевую мазь
- Б масло шиповника
- В мазь клотримазол
- Г мазь ацикловир
- Д бутадионовая мазь

При пиодермии на красной кайме и коже губ обнаруживаются

- А пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- Б эрозии, покрытые фибринозным налетом
- В творожистый налет на слизистой оболочке губ и языка
- Г прозрачные корочки, фиксированные в центре
- Д полиморфные высыпания

Врожденный сифилис в полости рта может проявиться в виде

- А узелков синюшного цвета, выделяющих казеозное содержимое
- Б папул овальной или округлой формы
- В эрозий с фестончатыми краями
- Г пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- Д эрозии, покрытые фибринозным налетом

Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерно

- А застойная гиперемия на красной кайме
- Б прозрачные чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям
- В эрозии округлой формы
- Г афты
- Д папулы округлой или овальной формы

Географический язык характеризуется клиническими признаками

- А нитевидные сосочки тёмного цвета резко увеличены в размере
- Б неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
- В глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Г гладкий «малиновый» язык
- Д разрастание в центре языка в виде «цветной капусты»

Индекс ИГР-У позволяет выявить наличие

- А мягкого зубного налета
- Б зубного камня
- В мягкого зубного налета и камня
- Г воспаления в тканях пародонта
- Д нуждаемость в лечении заболеваний пародонта

Укажите вид пародонтогенных бактерий

- А *Porphyromonas gingivalis*
- Б *Streptococcus mutans*
- В *Streptococcus oralis*
- Г *Candida albicans*
- Д *Staphylococcus aureus*

К генерализованным заболеваниям пародонта приводят

- А аномалии прикрепления уздечек языка, губ
- Б мелкое преддверие полости рта
- В некоторые системные заболевания ребенка
- Г частичная адентия
- Д скученность зубов

**Иммунокорректирующие препараты (ИМУДОН)
применяются при**

- А остром катаральном гингивите
- Б пародонтозе
- В атрофическом гингивите
- Г пародонтите
- Д гипертрофический гингивит

**На рентгенограмме выявляются особенности
строения временных зубов**

- А обширная полость зуба, широкие каналы
- Б обширная полость зуба, узкие каналы
- В маленькая полость зуба, широкие корневые каналы и большое верхушечное отверстие
- Г полость зуба не сформирована
- Д маленькая полость зуба, узкие каналы и узкое верхушечное отверстие

**При лёгкой степени пародонтита на
рентгенограмме выявляются следующие
изменения**

- А резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- Б резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок
- В сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- Г нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
- Д резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 2/3 корня

**При ушибе зуба на рентгенограмме
периодонтальная щель**

- А расширена
- Б сужена
- В не изменена
- Г отсутствует
- Д отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

Апексификация определяется рентгенологически при благоприятном исходе лечения постоянных зубов с несформированными корнями

- А глубокого кариеса
- Б хронического фиброзного пульпита
- В хронического гангренозного пульпита
- Г хронического гранулирующего периодонтита
- Д отлома части коронки с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы

Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет

- А выбор обезболивающего средства
- Б устранение фактора травмирующего слизистую оболочку
- В применение определенных дезинфицирующих средств
- Г применение определенных кератопластических средств
- Д применение физиотерапии

При атопическом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать

- А антибактериальную терапию
- Б гипосенсибилизирующую терапию
- В антигрибковую терапию
- Г противовирусную терапию
- Д антисептическую обработку

Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны

- А множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- Б острый катаральный гингивит
- В единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным налетом
- Г пузыри на разных участках слизистой оболочки рта
- Д разлитая эритема, уртикарная сыпь

Клинические проявления, характерные для пиодермии

- А пустулы, толстые соломенно-желтые корки на коже лица и красной каймы губ
- Б единичные эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом
- В творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка
- Г эрозии неправильных очертаний
- Д пузырьки на красной кайме губ и коже лица

Этиология герпангины

- А грибковая
- Б инфекционная
- В инфекционно-аллергическая
- Г вирусная
- Д аллергическая

Перелом корня в верхней трети сопровождается

- А болью от химических раздражителей
- Б самопроизвольной болью
- В подвижностью зуба II-III степени
- Г наличием характерных изменений на рентгенограмме
- Д безболезненной перкуссией

При проведении метода частичной пульпотомии необходимо

- А иссечь только твердые ткани зуба с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- Б иссечь небольшой участок поверхностно инфицированной ткани пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- В иссечь коронковую пульпу с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу

Г иссечь коронковую и часть корневой пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу

Д удалить пульпу полностью

При частичной пульпотомии на рану наносят препараты содержащие

А эвгенол

Б тимол

В гидроокись кальция

Г хлоргексидин

Д глюкокортикоиды

Для фиксации лечебной повязки при отломе коронки с обнажением пульпы в постоянном зубе с несформированным корнем в первое посещение желательно применять

А компомеры

Б композиты химического отверждения

В композиты светового отверждения

Г стеклоиономерные цементы

Д силикатные цементы

При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении

А только дентина

Б только эмали

В эмали и дентина

Г нарушения пульпы

Д нарушение периодонта

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

А патогенных и условнопатогенных микроорганизмов

Б всех форм живых микроорганизмов

В споровых форм микроорганизмов

К физическим методам дезинфекции для изделий медицинского назначения относятся

А кипячение в 2% р-ре соды — 15 мин

- Б замачивание в 4% р-ре формалина — 60 мин
- В погружение в 0,5% рр гипохлорита натрия на 60 мин при 45°C

К химическим методам дезинфекции относится

- А кипячение в дистиллированной воде — 30 мин
- Б использование химических веществ с достаточной концентрацией активнодействующего вещества
- В сухой горячий воздух 120°C — 45 мин

Режим дезинфекции медицинского инструментария хлорамином при гепатите В

- А 3% — 60 мин
- Б 5% — 120 мин
- В 5% — 240 мин

Изделия медицинского назначения не надо ополаскивать после дезин-фекции

- А спиртовым раствором хлоргексидина
- Б спиртом
- В лизоформином 3000

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

- А 24 часа
- Б до 36 часов
- В до 48 часов
- Г до 72 часов
- Д до 5 суток

Для одновременного выключения нижнелуночкового, щечного и язычного нервов применяется анестезия

- А у большого небного отверстия
- Б мандибулярная
- В туберальная
- Г торусальная
- Д инфраорбитальная

Препарат, действие которого наиболее эффективно при воспалительных процессах полости рта

- А мепивакаин
- Б лидокаин.
- В артикаин
- Г бупивакаин
- Д прокаин (новокаин)

Замедленное, поверхностное дыхание характерно для

- А сердечно-сосудистого коллапса
- Б анафилактического шока
- В обморока
- Г болевого шока
- Д эпилептического припадка

При остром гнойном периостите причинный постоянный многокорневой зуб удаляется

- А всегда удаляется
- Б трепанируется и пломбируется
- В пломбируется и производится резекция верхушки корня
- Г удаляется по показаниям
- Д трепанируется и шинируется

Причиной развития острого одонтогенного остеомиелита является

- А острый лимфаденит
- Б острый гайморит
- В обострение хронического периодонтита на фоне снижения реактивности организма
- Г травма зубным протезом
- Д вредные привычки

Характерным признаком хронического остеомиелита является наличие

- А инфильтрации мягких тканей
- Б абсцессов и флегмон
- В снижение сопротивляемости организма
- Г свищей и секвестров
- Д отека мягких тканей

Вскрытие абсцессов и гнойников при одонтогенном остеомиелите необходимо проводить

- А в кратчайшие сроки
- Б через 1 неделю после обращения
- В после стихания острых воспалительных явлений
- Г хирургическое вмешательство не проводится
- Д через 1 месяц после обращения

Острое гнойное разлитое воспаление клетчатки - подкожной, межмышечной, межфасциальной - это

- А периостит
- Б остеомиелит
- В абсцесс
- Г флегмона
- Д секвестр

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

- А утром
- Б перед сном
- В утром и перед сном
- Г после каждого приема пищи
- Д не имеет значения

Низкое прикрепление уздечки верхней губы приводит к

- А ограничению подвижности нижней губы
- Б увеличению подвижности зубов
- В тремам
- Г диастеме

Причинами аномалии могут быть

- А вредные привычки
- Б неправильное вскармливание
- В рахит
- Г все вышеперечисленное

Ранняя потеря 63 приводит к

- А мезиальному смещению боковых зубов
- Б травме зачатка постоянного зуба

В дистальному смещению боковых зубов

Г деминерализации одноименного зачатка

Адентия зуба 12 приводит к

А мезиальному положению клыка

Б мезиальному положению центрального резца

В дистализации первого моляра

Г увеличению глубины резцового перекрытия

Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста

А горизонтальный

Б вертикальный

В оба вышеперечисленные

Г нейтральный

Провести удаление зуба 2.4 у подростка 17 лет под инфильтрационной анестезией позволяют местноанестезирующие препараты на основе

А мепивакаина

Б лидокаина

В бензокаина (анестезина)

Г артикаина

Д прокаина (новокаина)

Артикаин можно использовать у детей с

А 6 месяцев

Б 1 года

В 2 лет

Г 4 лет

Д 5 лет

Укажите группу препаратов, усиливающую и пролонгирующую действие местноанестезирующих средств

А возбуждающие средства

Б спазмолитики

В α -адреномиметики

Г М-холиномиметики

Д α -адреноблокаторы

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

- А 0,50%
- Б 2%
- В 3%
- Г 4%
- Д 10%

Пульс у пациента без сознания определяют над проекцией

- А лучевой артерии
- Б плечевой
- В наружной сонной
- Г локтевой
- Д общей сонной

При несовершенном аменогенезе имеются нарушения в строении

- А только дентина
- Б только эмали
- В эмали и дентина
- Г пульпы
- Д периодонта

При несовершенном одонтогенезе (дисплазии кандепона) поражены

- А все временные зубы
- Б временные и постоянные моляры
- В временные и постоянные резцы
- Г все временные и постоянные зубы
- Д только постоянные зубы

Кариозные пятна чаще выявляются на поверхности зубов

- А вестибулярной
- Б контактной
- В жевательной
- Г на режущем крае
- Д небной/язычной

Дентин при медленном течении кариеса

- А светлый, влажный, легко удаляется экскаватором
- Б светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом

- В пигментированный, легко удаляется экскаватором
- Г пигментированный, удаляется экскаватором с трудом
- Д светлый, при зондировании плотный

На первых молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает

- А на буграх
- Б в пришеечной области
- В на контактных поверхностях
- Г на вестибулярной поверхности
- Д в фиссурах, ямках

Интенсивность поражения кариесом в период временного прикуса определяется индексом

- А СРТИН
- Б КПУ
- В ГИ
- Г ПМА
- Д кп

Для лечения начальных форм кариеса постоянных зубов у детей

- А 30 % раствор нитрата серебра
- Б 10 % раствор глюконата кальция, 1-2 % раствор фторида натрия
- В р-р Шиллера-Писарева
- Г капрофер
- Д 3 % гипохлорит натрия

Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с

- А эмалью зуба
- Б дентином
- В эмалью зуба, после кислотного протравливания
- Г любым реставрационным материалом
- Д всеми твердыми тканями зуба

Герметизацию фиссур постоянных зубов рекомендуется проводить

- А в 6 лет
- Б через 1 год после прорезывания

- В через 1 год после окончания формирования корней
- Г сразу после прорезывания коронки зуба
- Д сразу после окончания формирования корней зуба

Метод серебрения при поверхностном кариесе временных зубов проводят

- А однократно
- Б 3 раза с интервалом 2-3 дня
- В 2 раза с интервалом 5-7 дней
- Г 1 раз в месяц
- Д 1 раз в неделю в течение 6 месяцев

«Заместительный» дентин откладывается

- А по эмалево-дентинному соединению
- Б у апикального отверстия
- В в полости зуба, уменьшая её объём
- Г в слое околопульпарного дентина
- Д в кариозной полости

Период физиологического покоя временного зуба длится от

- А прорезывания временного зуба до его смены на постоянный
- Б конца формирования корня до начала его резорбции
- В момента прорезывания зуба до появления кариозной полости
- Г конца формирования корня до появления кариозной полости
- Д 9 месяцев

После прорезывания зуба возникает

- А гипоплазия эмали
- Б флюороз
- В перелом коронки в результате травмы
- Г несовершенный амелогенез
- Д тетрациклиновое окрашивание

Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы

- А флюороз
- Б системная гипоплазия
- В местная гипоплазия

- Г тетрациклиновые зубы
- Д синдром Стентона-Капдепона

Возможные изменения при местной гипоплазии эмали

- А облитерация полости зуба
- Б блестящее белого или коричневого цвета пятно
- В продольные бороздки
- Г поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
- Д белое пятно без блеска

Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью

- А системной гипоплазии эмали
- Б эндемического флюороза
- В патологического стирания эмали
- Г несовершенного одонтогенеза
- Д несовершенного амелогенеза

Ширина очага поражения при бороздчатой форме системной гипоплазии эмали зависит от

- А возраста, в котором ребенок перенес заболевание
- Б срока прорезывания зуба
- В соблюдения правил гигиены полости рта
- Г силы воздействия повреждающего фактора
- Д длительности воздействия повреждающего фактора

Тетрациклиновое окрашивание твердых тканей зубов возникает вследствие

- А наследственной патологии твердых тканей
- Б нарушения водно-солевого обмена в период формирования эмали
- В приема тетрациклина в период минерализации зубов
- Г травматических повреждений зубов
- Д нарушения микроэлементного состава питьевой воды

Флюороз развивается от

- А недостаточного содержания фторидов в питьевой воде
- Б наследственных факторов
- В избыточного содержания фторидов в питьевой воде
- Г заболеваний ребенка на первом году жизни
- Д применения фторидсодержащих зубных паст

Препарирование временных зубов показано при

- А кариесе в стадии пятна при быстroteкущем кариесе
- Б среднем кариесе
- В кариесе в стадии пятна при медленнотекущем кариесе
- Г любой форме кариеса
- Д интактном зубе

Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита

- А острого очагового
- Б острого диффузного
- В хронического фиброзного.
- Г хронического гангренозного
- Д хронического гангренозного в стадии обострения

Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей

- А острый очаговый
- Б острый диффузный
- В хронический фиброзный
- Г хронический гангренозный
- Д хронический гипертрофический

Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите

- А хроническом фиброзном
- Б хроническом гангренозном
- В хроническом гипертрофическом
- Г хроническом в стадии обострения
- Д остром очаговом

Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе

- А боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие
- Б боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
- В переходная складка свободная, безболезненная при пальпации
- Г боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные

- Д боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость

Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите

- А острым очаговым
- Б острым диффузным
- В хроническом фиброзном
- Г хроническом гангренозном
- Д хроническом гипертрофическом

ЭОД при хронических формах пульпита в постоянных зубах со сформированными корнями

- А 2-6 мкА
- Б 8-10 мкА
- В 10-20 мкА
- Г 20-60 мкА
- Д свыше 150 мкА

Рентгенологически при хронических формах пульпита в межкорневом пространстве у временных моляров выявляется

- А расширение периодонтальной щели
- Б ослабление рисунка костных балочек
- В остеосклероз
- Г гиперцементоз
- Д изменения отсутствуют

Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от

- А диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
- Б возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии
- В стадии развития зубов и их групповой принадлежности
- Г от диагноза
- Д от групповой принадлежности зубов

Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форм пульпита в

- А сформированных постоянных зубах
- Б любых сформированных временных зубах
- В сформированных постоянных и временных однокорневых зубах
- Г однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных зубах
- Д сформированных постоянных и во всех временных зубах

При лечении периодонтита временного однокорневого зуба со сформированным корнем канал пломбируют

- А стеклоиономерным цементом
- Б фосфат-цементом
- В резорцин-формалиновой пастой
- Г пастой на масляной основе
- Д гуттаперчевыми штифтами

Жалобы пациента при хроническом гранулирующем периодонтите временного зуба на

- А боль от сладкого
- Б боль от температурных раздражителей
- В наличие свищевого хода в проекции верхушки корня
- Г повышение температуры тела, озноб
- Д «ночные» боли

При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме выявляют

- А очаг разрежения костной ткани без четких границ
- Б очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером до 5 мм
- В расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба
- Г очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером свыше 1 см в диаметре
- Д сужение периодонтальной щели у верхушки корня зуба

Хронический периодонтит временного зуба может быть причиной развития

- А системной гипоплазии эмали
- Б местной гипоплазии эмали
- В несовершенного амелогенеза
- Г несовершенного дентиногенеза
- Д несовершенного одонтогенеза

При дифференциальной диагностике острого периодонтита и обострения хронического используют

- А ЭОД
- Б окрашивание зубов раствором Шиллера-Писарева
- В рентгенологический метод
- Г анамнез
- Д перкуссию зуба

Клинические проявления инфекционного острого периодонтита

- А боль при накусывании на зуб, отек мягких тканей лица
- Б иррадирующие приступообразные боли
- В свищ на десне с гнойным отделяемым
- Г ЭОД до 20мкА
- Д боли от температурных раздражителей

Расширение периодонтальной щели у верхушки корня на рентгенограмме характерно для периодонтита

- А острого
- Б хронического фиброзного
- В хронического гранулирующего
- Г хронического гранулематозного
- Д для всех форм

Жалобы при ушибах временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы

- А ноющие боли при накусывании
- Б жалоб нет
- В интенсивные приступообразные ночные боли
- Г боли от холодного и горячего
- Д подвижность 2-3 степени

Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы

- А зуб короче симметричного, погружен в лунку
- Б дефект эмали и дентина
- В смещение коронки в различном направлении
- Г подвижность зуба незначительная или отсутствует, болезненная перкуссия
- Д подвижность 2-3 степени

Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы

- А периодонтальная щель равномерно расширена
- Б периодонтальная щель расширена на одной стороне
- В периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
- Г на рентгенограмме изменений нет
- Д периодонтальная щель "отсутствует" у верхушки зуба

При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо

- А шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели
- Б шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели
- В удаление травмированного зуба
- Г разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов
- Д щадящая диета, динамическое наблюдение

Рентгенологические признаки вколоченного вывиха постоянного зуба

- А изменений на рентгенограмме нет
- Б "отсутствие" периодонтальной щели у верхушки корня
- В расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- Г отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны
- Д равномерное расширение периодонтальной щели.

При переломе вблизи верхушки или средней части корня постоянного несформированного и сформированного зуба требуется выполнить

- А высокую витальную ампутацию
- Б пломбирование канала пастой
- В пломбирование канала цементом
- Г удаление зуба до линии отлома
- Д шинирование

Язвенно-некротические поражения слизистой оболочки рта наблюдаются

- А при гипервитаминозах
- Б при хроническом гипоацидном гастрите
- В при компенсированных заболеваниях почек
- Г при хроническом бронхите
- Д при заболеваниях крови и кроветворных органов

Ограничения в пищевом рационе при кандидозе

- А белков
- Б жиров

- В минеральных солей
- Г углеводов
- Д воды

Природа кандидоза (молочницы)

- А аллергическая
- Б вирусная
- В травматическая
- Г бактериальная
- Д грибковая

Возбудителем острого герпетического стоматита (ОГС) является

- А актиномицеты
- Б палочка Леффлера
- В дрожжеподобные грибы
- Г вирус простого герпеса
- Д фузоспирохеты Венсана

Афты Беднара встречаются у

- А детей первых месяцев жизни
- Б детей 2-3 лет
- В старших дошкольников
- Г детей школьного возраста
- Д подростков

Возбудителем острого герпетического стоматита (ОГС) является вирус

- А простого герпеса
- Б ветряной оспы
- В Коксаки
- Г гриппа
- Д ВИЧ

Возбудителем герпангины является вирус

- А простого герпеса
- Б ветряной оспы
- В Коксаки
- Г гриппа
- Д СПИДА

Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны

- А множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- Б острый катаральный гингивит

- В единичные эрозии округлой или овальной формы
- Г пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта
- Д эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне

Первичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите (ОГС) является

- А папула
- Б эрозия
- В пузырек
- Г корка
- Д пятно

Вторичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите (ОГС) является

- А папула
- Б пузырек
- В пятно
- Г эрозия
- Д узелок

Индекс CRITN используют для определения

- А уровня гигиены полости рта
- Б степени активности кариеса
- В стойкости капилляров десны
- Г нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- Д интенсивности кариеса

Пародонт включает в себя:

- А периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба
- Б периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня зуба
- В костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба
- Г периодонт, десну, цемент корня зуба
- Д периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба, корень зуба.

К идиопатическим заболеваниям пародонта с прогрессирующим лизисом относится

- А синдром Папийон-Лефевра
- Б язвенно-некротический гингивостоматит Венсана
- В синдром Пьера-Робена
- Г гипертрофический гингивит
- Д синдром Стентона-Капдепона

Прогрессирующий лизис тканей пародонта наблюдается при заболеваниях

- А сахарный диабет
- Б болезнь Крона
- В хронический гепатит
- Г ревматоидный артрит
- Д болезнь Лайма

На рентгенограмме выявляются особенности строения временных зубов

- А обширная полость зуба, широкие каналы
- Б обширная полость зуба, узкие каналы
- В маленькая полость зуба, широкие корневые каналы и большое верхушечное отверстие
- Г полость зуба не сформирована
- Д маленькая полость зуба, узкие каналы и узкое верхушечное отверстие

Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы

- А периодонтальная щель равномерно расширена
- Б периодонтальная щель расширена на одной стороне корня и сужена на другой
- В периодонтальная щель расширена у верхушки корня зуба
- Г на рентгенограмме изменений нет
- Д периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки зуба

Рентгенологические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба

- А периодонтальная щель равномерно расширена
- Б на рентгенограмме изменений нет
- В периодонтальная щель расширена у верхушки
- Г периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки корня
- Д отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

При лёгкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются следующие изменения

- А резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- Б резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок
- В сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- Г наличие очагов остеопороза альвеолярной кости
- Д нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка

При гингивите на рентгенограмме наблюдается

- А равномерная атрофия альвеол
- Б снижение высоты межальвеолярных перегородок
- В склеротические изменения
- Г отсутствие изменений
- Д ослабление рисунка костных балочек

Ростковую зону формирующегося корня рентгенологически следует дифференцировать от

- А острого периодонтита
- Б хронического гранулирующего периодонтита
- В хронического гранулематозного периодонтита
- Г хронического фиброзного периодонтита

Д остеосклероз

Фолликулы третьего постоянного моляра на рентгенограмме определяются в возрасте

- А при рождении ребёнка
- Б 2,5 – 3-х лет
- В 4 - 5 лет
- Г 5 -6 лет
- Д 7 -8 лет

Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется

- А нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
- Б нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
- В короче нормальной длины, корневой канал узкий
- Г короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
- Д короче нормальной длины, апикальное отверстие облитерировано

Эффективность лечения пульпита несформированных зубов ампутиационным методом контролируют рентгенологически

- А на следующий день после лечения, а затем 1 раз в год
- Б через 3 недели, а потом 1 раз в год
- В через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- Г через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- Д через 12 месяцев

Пришеечная область временных резцов минерализуется

- А до рождения ребенка
- Б в первые недели после рождения
- В во втором полугодии первого года жизни

- Г минерализация не происходит
- Д после окончания формирования корня

«Дентинный мост» - это

- А равномерное отложение дентина на стенках корня
- Б образование слоя дентина в области раневой поверхности культи пульпы
- В отложение дентина в центральных участках корневой пульпы
- Г отложение дентина в межкорневом пространстве
- Д отложение дентина у апикального отверстия

Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы -

- А флюороз
- Б системная гипоплазия
- В местная гипоплазия
- Г тетрациклиновые зубы
- Д синдром Стентона-Капдепона

Возможные изменения при местной гипоплазии эмали

- А облитерация полости зуба
- Б пигментированное пятно на эмали
- В «рифленые» зубы
- Г поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
- Д «гипсовые» зубы

Системная гипоплазия эмали постоянных зубов у детей развивается вследствие

- А заболеваний матери во время беременности
- Б травматических повреждений временных зубов
- В нарушения состава микроэлементов в воде
- Г болезней ребенка после рождения
- Д множественного осложненного кариеса временных зубов

Для кариозного процесса у детей до 3 лет характерно

- А поражение передней группы зубов
- Б локализация полостей на контактных поверхностях
- В поражение жевательной группы зубов

- Г медленное течение процесса
- Д тенденция к стабилизации

Гибридный стеклоиономерный цемент применяют у детей

- А для пломбирования кариозных полостей временных и несформированных постоянных зубов

- Б для пломбирования кариозных полостей только временных зубов
- В для пломбирования кариозных полостей только постоянных зубов
- Г в качестве лечебной и изолирующей прокладки
- Д в качестве девитализирующего препарата

Кариеспрофилактическим действием обладают пасты

- А гигиенические
- Б противовоспалительные
- В фторидсодержащие
- Г отбеливающие
- Д десенситайзеры

Наиболее частой причиной пульпита во временных зубах является

- А механическая травма пульпы
- Б термическая травма пульпы
- В химическая травма пульпы
- Г инфицирование из кариозной полости
- Д ретроградное инфицирование пульпы

Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является

- А перелом части коронки зуба
- Б нарушение техники препарирования кариозной полости

- В инфицирование из кариозной полости
- Г наследственная предрасположенность
- Д ретроградное инфицирование пульпы

Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей

- А острый диффузный пульпит
- Б хронический фиброзный
- В хронический гангренозный
- Г хронический гипертрофический
- Д хронический в стадии обострения

Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита

- А острого очагового
- Б острого диффузного
- В хронического фиброзного
- Г хронического гангренозного
- Д хронического гипертрофического

При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли

- А самопроизвольные
- Б постоянные
- В при попадании пищи в кариозную полость
- Г иррадиирующие
- Д от температурных раздражителей

Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите во временных зубах

- А острым очаговым
- Б острым диффузным
- В хроническом фиброзном
- Г хроническом гангренозном
- Д хроническом гипертрофическом

Глубокий кариес дифференцируют от

- А среднего кариеса
- Б поверхностного кариеса
- В хронического гипертрофического пульпита
- Г острого диффузного пульпита несовершенного амелогенеза

Д несовершенного амелогенеза

Пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии эмали проводят

- А сразу после их прорезывания
- Б 6-7 лет
- В 7-8 лет
- Г 8-9 лет
- Д старше 12 лет

Глубина очага поражения при бороздчатой форме системной гипоплазии эмали зависит от

- А возраста, в котором ребенок перенес заболевание
- Б срока прорезывания зуба
- В микроэлементного состава воды
- Г силы воздействия повреждающего фактора
- Д длительности воздействия повреждающего фактора

Клиническая характеристика эмали при тетрациклиновых зубах

- А окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- Б изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- В симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- Г меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Деструктивная форма флюороза развивается при содержании фторидов в питьевой воде

- А 0,5 мг/л
- Б 1 мг/л
- В 2-3 мг/л
- Г 4-6 мг/л
- Д 7-9 мг/л и выше

Очаговая деминерализация выявляется методом витальной окраски при

- А эрозии эмали
- Б белом кариозном пятне
- В пятнистой форме гипоплазии
- Г пигментированном кариозном пятне

- Д флюорозе

Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют

- А реактив Шиллера-Писарева
- Б раствор йодистого калия
- В 2% раствор метиленового синего
- Г бриллиантовый зеленый
- Д раствор Боровского-Волкова

Дентин при активном течении кариеса

- А светлый, влажный, легко удаляется экскаватором
- Б светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом
- В пигментированный, легко удаляется экскаватором
- Г пигментированный, удаляется экскаватором с трудом
- Д светлый, при зондировании плотный

У первых постоянных моляров у детей в сменном прикусе кариес возникает

- А на буграх
- Б в пришеечной области
- В в слепых ямках
- Г на вестибулярной поверхности
- Д в фиссурах

Кариес в стадии пятна дифференцируют от

- А поверхностного кариеса
- Б пятнистой формы флюороза
- В системной гипоплазии эмали
- Г несовершенного амелогенеза
- Д бороздчатой формы системной гипоплазии

**Предпочтительный метод лечения
однокорневого зуба с несформированными
корнями при хроническом фиброзном пульпите -**

- А девитальная ампутация
- Б девитальная экстирпация
- В витальная ампутация
- Г витальная экстирпация
- Д биологический

**Каналы временных однокорневых
сформированных зубов при лечении пульпита
пломбируют**

- А резорцин-формалиновой пастой
- Б пастой из окиси цинка на масляной основе
- В фосфат-цементом
- Г гуттаперчевыми штифтами
- Д серебряными штифтами

**Продолжительность воздействия препаратов
сульфата железа при витальной пульпотомии**

- А 5 минут
- Б 30 минут
- В 2-3 суток
- Г 5-7 суток
- Д До 2-х недель

**Рентгенологические критерии эффективности
лечения пульпита в несформированных зубах
методом витальной пульпотомии**

- А апексогенез
- Б апексификация
- В остеомалация
- Г остеосклероз
- Д остеопороз

**Подтверждение диагноза хронического
периодонтита базируется на данных**

- А клиники
- Б рентгенографии
- В реопародонтографии
- Г денситометрии
- Д реоплетизмографии

При хроническом фиброзном периодонтите воспалительный процесс локализуется

- А в периодонте
- Б в кости и альвеоле
- В поднадкостнично
- Г в костной ткани челюсти
- Д в прилежащих мягких тканях

Показанием к лечению пульпита методом девитальной ампутации является

- А отлом коронки с обнажением пульпы однокорневого постоянного зуба с несформированным корнем в первые 48 ч. после травмы
- Б отлом коронки с обнажением пульпы однокорневого постоянного с несформированным корнем зуба спустя 48 ч. после травмы
- В хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем
- Г все формы пульпита только во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- Д все формы пульпита в постоянных молярах с несформированными корнями

Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе

- 1 девитальная ампутация
- 2 девитальная экстирпация
- 3 высокая ампутация
- 4 витальная экстирпация
- 5 витальная ампутация

Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форм пульпита в зубах

- А только в сформированных постоянных
- Б в любых сформированных временных

- В в сформированных постоянных зубах и в сформированных однокорневых временных
- Г в однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных
- Д в однокорневых несформированных постоянных при отломе коронки с обнажением пульпы

Основой лечебных прокладок “дайкал”, “кальци-пульп”, “кальмецин” является

- А антибиотик
- Б гидроокись кальция
- В антисептик
- Г эвгенол
- Д интерферон

При лечении зуба методом высокой ампутации на оставшуюся часть корневой пульпы воздействуют лекарственными веществами с целью

- А прекращения воспалительного процесса
- Б прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования корня
- В обеспечения дальнейшего формирования зуба
- Г прекращения дальнейшего формирования корня
- Д ускорения формирования корня

Зону роста у формирующегося корня зуба следует дифференцировать по рентгенограмме от

- А острого серозного периодонтита
- Б обострения хронического периодонтита
- В хронического гранулирующего периодонтита
- Г хронического гранулематозного периодонтита
- Д хронического фиброзного периодонтита

Развитие эмали происходит за счет деятельности клеток

- А амелобластов
- Б одонтобластов
- В цементобластов
- Г ретикулоцитов
- Д остеобластов

Период физиологического покоя временного зуба составляет

- А один год
- Б два года
- В три года
- Г четыре года
- Д пять лет

Резорбция корней временных клыков начинается

- А с 5 лет
- Б с 6 лет
- В с 7 лет
- Г с 8 лет
- Д с 9 лет

Во временных зубах чаще встречается

- А кариес в стадии белого пятна
- Б кариес в стадии пигментированного пятна
- В поверхностный кариес
- Г средний кариес
- Д глубокий кариес

Метод витальной окраски выявляет очаговую деминерализацию при

- А эрозии эмали
- Б белом кариозном пятне
- В пятнистой форме гипоплазии
- Г пигментированном кариозном пятне

- Д флюорозе

Дентин при медленном течении кариеса

- А светлый, влажный легко удаляется экскаватором
- Б светлый, влажный удаляется экскаватором с трудом
- В пигментированный, легко удаляется экскаватором

- Г пигментированный, удаляется экскаватором с трудом
- Д светлый, при зондировании плотный

Глубокий кариес во временных зубах

- А клинически не выявляется
- Б отмечается только в передней группе зубов
- В сопровождается образованием заместительного дентина
- Г наиболее часто встречающаяся клиническая форма
- Д отмечается только в жевательной группе зубов

На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает чаще всего

- А в пришеечной области
- Б на буграх
- В на контактных поверхностях
- Г на вестибулярной поверхности
- Д в фиссурах

Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у детей с низким исходным уровнем минерализации применяется

- А «Аргенат»
- Б «Белгель Са/Р»
- В капрофер
- Г раствор Шиллера-Писарева
- Д йодиол

При лечении среднего кариеса у ребенка 1,5 лет желательно применять

- А стеклоиономерный цемент
- Б компомер
- В композиты светового отверждения
- Г композиты химического отверждения
- Д силикатный цемент

Наиболее частой причиной пульпита во временных молярах является

- А механическая травма пульпы
- Б термическая травма пульпы

- В химическая травма пульпы
- Г инфицирование из кариозной полости

- Д ретроградное инфицирование пульпы

Форма пульпита преобладающая во временных зубах у детей

- А острый очаговый
- Б острый диффузный
- В хронический фиброзный
- Г хронический гангренозный
- Д хронический гипертрофический

Рентгенологически при хронических формах пульпита в межкорневом пространстве у временных моляров выявляется

- А расширение периодонтальной щели

- Б ослабление рисунка костных балочек

- В остеосклероз
- Г гиперцементоз
- Д исчезновение периодонтальной щели

Предпочтительный метод лечения хронического фиброзного пульпита однокорневого постоянного зуба с несформированным корнем

- А девитальная ампутация
- Б витальная ампутация
- В витальная экстирпация
- Г девитальная экстирпация
- Д высокая ампутация

Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита однокорневого постоянного зуба с несформированным корнем

- А девитальная ампутация
- Б девитальная экстирпация
- В витальная ампутация
- Г витальная экстирпация
- Д высокая ампутация

Пломбирование каналов временных однокорневых сформированных зубов при лечении пульпита проводят

- А резорцин-формалиновой пастой
- Б пастой на основе эвгенола
- В гуттаперчевыми штифтами
- Г силантами
- Д стеклоиономерными цементами

Продолжительность воздействия формокрезола при витальной пульпотомии

- А 5 минут
- Б 30 минут
- В 1 час
- Г 2-3 суток
- Д 5-7 суток

Эффективность лечения пульпита ампутационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически

- А ежемесячно
- Б через 3 недели, а потом 1 раз в год
- В через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- Г однократно после завершения лечения
- Д однократно через 1 год после завершения лечения

Рентгенологические признаки неэффективности лечения пульпита в зубах с несформированными корнями

- А формирование дентинного мостика
- Б прекращение формирования корня
- В уменьшение объема полости зуба
- Г гиперцементоз
- Д ускоренное формирование корня

При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме выявляется

- А очаг разрежения костной ткани с нечеткими контурами у верхушки корня

- Б очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером до 5 мм
- В неравномерное расширение периодонтальной щели
- Г очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером более 1 см
- Д сужение периодонтальной щели у верхушки корня

Рациональная тактика лечения при хроническом периодонтите временного зуба с патологической резорбцией корней

- А проведение резорцин-формалинового метода
- Б пломбирование каналов пастой на основе эвгенола
- В удаление зуба
- Г пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
- Д пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой

Для пломбирования корневых каналов постоянных зубов при хроническом периодонтите предпочтительнее использовать

- А резорцин-формалиновую пасту
- Б пасты на основе гидроокиси кальция
- В пасты на основе эвгенола
- Г силанты
- Д стеклоиономерные цементы

Для стимуляции апексификации при лечении хронического периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями проводят

- А удаление зуба
- Б временное пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
- В пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой

- Г пломбирование каналов пастами на основе эвгенола
- Д пломбирование каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи

Клинические признаки ушиба временного или постоянного зуба

- А зуб короче симметричного, погружен в лунку
- Б дефект эмали и дентина
- В болезненная перкуссия
- Г смещение коронки в различных направлениях
- Д подвижность зуба II-III степени

Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы

- А периодонтальная щель равномерно расширена
- Б периодонтальная щель расширена на одной стороне
- В на рентгенограмме изменений нет
- Г периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки корня
- Д периодонтальная щель расширена у верхушки корня

При лечении ушиба однокорневого временного зуба необходимо

- А разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов
- Б удаление травмированного зуба
- В сошлифовывание зубов-антагонистов и щадящая диета
- Г шинирование пластмассовой шиной-каппой на 2-4 недели
- Д шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 недели

Клинические признаки вколоченного вывиха временного или постоянного зуба

- А видимая часть коронки не изменена
- Б укорочение видимой части коронки

- В удлинение видимой части коронки
- Г подвижность зуба II-III степени
- Д коронка смещена в различном направлении

При лечении вколоченного вывиха временных несформированных резцов необходимо

- А вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов
- Б репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели
- В удаление зуба
- Г щадящая диета, противовоспалительная терапия, наблюдение
- Д рациональное протезирование

При лечении вколоченного вывиха временных сформированных резцов необходимо

- А вытяжение с помощью ортодонтических аппаратов
- Б репозиция зуба и его шинирование на 3-4 недели
- В удаление зуба
- Г динамическое наблюдение
- Д щадящая диета

Клиническая картина при полном вывихе временного или постоянного зуба

- А укорочение видимой части коронки
- Б удлинение видимой части коронки
- В лунка зуба пустая
- Г смещение коронки в сторону
- Д видимых изменений нет

При лечении полного вывиха временного зуба необходимо

- А пломбирование корневого канала
- Б реплантация зуба
- В шинирование зуба на 3-4 недели
- Г рациональное протезирование
- Д динамическое наблюдение

Отлом коронки в пределах эмали сопровождается

- А отечностью по переходной складке
- Б отсутствием жалоб
- В серым цветом пульпы
- Г болью от всех раздражителей
- Д отсутствием болезненности при зондировании

Перелом в средней части корня сопровождается

- А болью от температурных раздражителей
- Б жалобами на косметический дефект
- В самопроизвольной болью
- Г болью при накусывании
- Д отсутствием изменений на рентгенограмме

Перелом корня в верхней трети сопровождается

- А болью от химических раздражителей
- Б самопроизвольной болью
- В подвижностью зуба II-III степени
- Г наличием характерных изменений на рентгенограмме
- Д безболезненной перкуссией

При проведении метода частичной пульпотомии необходимо

- А иссечь только твердые ткани зуба с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- Б иссечь небольшой участок поверхностно инфицированной ткани пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- В иссечь коронковую пульпу с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- Г иссечь коронковую и часть корневой пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу

Д удалить пульпу полностью

При частичной пульпотомии на рану наносят препараты содержащие

- А эвгенол
- Б тимол
- В гидроокись кальция
- Г хлоргексидин
- Д глюкокортикоиды

Для фиксации лечебной повязки при отломе коронки с обнажением пульпы в постоянном зубе с несформированным корнем в первое посещение желательно применять

- А компомеры
- Б композиты химического отверждения
- В композиты светового отверждения
- Г стеклоиономерные цементы
- Д силикатные цементы

При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении

- А только дентина
- Б только эмали
- В эмали и дентина
- Г нарушения пульпы
- Д нарушение периодонта

Клиническая характеристика эмали зубов при местной гипоплазии

- А пигментированное пятно или углубление в эмали одного зуба
- Б белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- В слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- Г меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Возраст детей, при котором возможно проводить пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии эмали

- А сразу после их прорезывания
- Б 6-7 лет
- В 7-8 лет
- Г 8-9 лет
- Д старше 12 лет

Факторы, влияющие на развитие системной гипоплазии эмали постоянных зубов

- А болезни матери во II половине беременности
- Б болезни ребенка после рождения, нарушение режима питания ребенка
- В множественное поражение временных зубов осложненным кариесом
- Г болезни матери в I половине беременности
- Д травматическое повреждение временных зубов

Клиническая характеристика эмали зубов при системной гипоплазии

- А окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- Б изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- В симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- Г меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д хрупкая, слущивающаяся эмаль

Локализация изменений на коронке зуба при системной гипоплазии эмали зависит

- А от срока прорезывания
- Б от возраста, в котором ребенок перенес заболевание
- В от соматического здоровья ребенка

- Г от длительности воздействия повреждающего фактора
- Д от силы воздействия повреждающего фактора

Рациональный метод лечения гипоплазии твердых тканей постоянных фронтальных зубов у ребенка 7 лет

- А протезирование фарфоровыми коронками
- Б протезирование пластмассовыми коронками
- В пломбирование композитными материалами
- Г пломбирование дефектов стеклоиономерными цементами
- Д пломбирование дефектов силикатными цементами

Причиной развития флюороза является

- А недостаточное содержание фтора в питьевой воде
- Б передача патологии по наследству
- В избыточное содержание фторидов в воде и пищевых продуктах
- Г заболевания ребенка на первом году жизни
- Д применение фторидсодержащих зубных паст

Клинические проявления при меловидно-крапчатой форме флюороза

- А пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- Б белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- В слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- Г меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д борозды параллельные режущему краю

Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе

- А пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- Б белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- В слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- Г меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- Д стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Для уточнения диагноза «несовершенный дентиногенез» необходимо провести

- А зондирование
- Б электроодонтодиагностику
- В витальное окрашивание эмали
- Г рентгеногенологическое исследование

- Д реографию

Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина

- А болезни матери в I половине беременности
- Б болезни матери в II половине беременности
- В болезни ребенка в первые годы жизни

- Г генетические факторы
- Д травматические повреждения зубов

Индекс CRITN используют для определения

- А уровня гигиены полости рта
- Б степени активности кариеса
- В стойкости капилляров десны
- Г нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- Д степени воспаления десны

Пародонтолиз наблюдается при

- А синдроме Папийона-Лефевра
- Б функциональной перегрузке зубов
- В эндемическом зобе
- Г заболевании желудочно-кишечного тракта

Д заболеваниях сердечно-сосудистой системы

При легкой степени пародонтита патологический зубодесневой карман

- А глубиной до 6 мм
- Б глубиной до 3 мм
- В ложные десневые
- Г отсутствуют
- Д глубиной до 1 см

Клинические признаки хронического гипертрофического гингивита

- А кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- Б десна увеличена в размере, деформирована
- В десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- Д десна гипертрофирована, отечна

План лечения атрофического гингивита включает

- А гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- Б гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- В гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), физиотерапевтическое лечение, все виды массажа
- Г обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- Д обезболивание, массаж, физиотерапия

План лечения язвенно-некротического гингивита включает

- А гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- Б гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- В гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- Г обезболивание, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства, кератопластические средства
- Д гигиена полости рта, обезболивание, массаж

Первичный элемент при остром герпетическом стоматите

- А папула
- Б корка
- В эрозия
- Г пузырек
- Д пятно

Для лечения ОГС в первые 3 дня назначают препараты

- А кератопластические
- Б антисептические
- В противовирусные и обезболивающие
- Г антибиотики
- Д противогрибковые

Назовите препарат для перорального введения при остром герпетическом стоматите в период высыпаний

- А алвитил
- Б ацикловир
- В амоксилав
- Г трихопол
- Д доксициклин

Иммунокорректирующие препараты (ИМУДОН) применяются при

- А остром катаральном гингивите

- Б пародонтозе
- В атрофическом гингивите
- Г пародонтите
- Д гипертрофический гингивит

На рентгенограмме выявляются особенности строения временных зубов

- А обширная полость зуба, широкие каналы
- Б обширная полость зуба, узкие каналы
- В маленькая полость зуба, широкие корневые каналы и большое верхушечное отверстие
- Г полость зуба не сформирована
- Д маленькая полость зуба, узкие каналы и узкое верхушечное отверстие

При лёгкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются следующие изменения

- А резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- Б резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок
- В сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- Г нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
- Д резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 2/3 корня

При ушибе зуба на рентгенограмме периодонтальная щель

- А расширена
- Б сужена
- В не изменена
- Г отсутствует
- Д отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны

Апексификация определяется рентгенологически при благоприятном исходе лечения постоянных зубов с несформированными корнями

- А глубокого кариеса
- Б хронического фиброзного пульпита
- В хронического гангренозного пульпита

- Г хронического гранулирующего периодонтита
- Д отлома части коронки с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы

Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет

- А выбор обезболивающего средства
- Б устранение фактора травмирующего слизистую оболочку

- В применение определенных дезинфицирующих средств
- Г применение определенных кератопластических средств
- Д применение физиотерапии

При атопическом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать

- А антибактериальную терапию
- Б гипосенсибилизирующую терапию
- В антигрибковую терапию
- Г противовирусную терапию
- Д антисептическую обработку

Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны

- А множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- Б острый катаральный гингивит
- В единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным налетом
- Г пузыри на разных участках слизистой оболочки рта
- Д разлитая эритема, уртикарная сыпь

Клинические проявления, характерные для пиодермии

- А пустулы, толстые соломенно-желтые корки на коже лица и красной каймы губ

- Б единичные эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом
- В творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка
- Г эрозии неправильных очертаний
- Д пузырьки на красной кайме губ и коже лица

Этиология герпангины

- А грибковая
- Б инфекционная
- В инфекционно-аллергическая
- Г вирусная
- Д аллергическая

Перелом корня в верхней трети сопровождается

- А болью от химических раздражителей
- Б самопроизвольной болью
- В подвижностью зуба II-III степени
- Г наличием характерных изменений на рентгенограмме
- Д безболезненной перкуссией

При проведении метода частичной пульпотомии необходимо

- А иссечь только твердые ткани зуба с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- Б иссечь небольшой участок поверхностно инфицированной ткани пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- В иссечь коронковую пульпу с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- Г иссечь коронковую и часть корневой пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на обнаженную пульпу
- Д удалить пульпу полностью

При частичной пульпотомии на рану наносят препараты содержащие

- А эвгенол
- Б тимол
- В гидроокись кальция
- Г хлоргексидин
- Д глюкокортикоиды

Для фиксации лечебной повязки при отломе коронки с обнажением пульпы в постоянном зубе с несформированным корнем в первое посещение желательно применять

- А компомеры
- Б композиты химического отверждения
- В композиты светового отверждения
- Г стеклоиономерные цементы
- Д силикатные цементы

При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении

- А только дентина
- Б только эмали
- В эмали и дентина
- Г нарушения пульпы
- Д нарушение периодонта

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

- А одну неделю
- Б две недели
- В три недели
- Г четыре недели
- Д шесть недель

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

- А 24 часа
- Б до 36 часов
- В до 48 часов
- Г до 72 часов
- Д до 5-ти суток

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

- А углов нижней челюсти
- Б ветвей нижней челюсти
- В мышечковых отростков
- Г зубов 34, 44
- Д зубов 35, 45

При полном вывихе центрального постоянного резца у ребёнка 10 лет рекомендуется

- А устранение дефекта имплантом
- Б устранение дефекта съёмным протезом
- В реплантация зуба без предварительного его пломбирования
- Г реплантация зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием
- Д реплантация зуба без предварительного его пломбирования; реплантация зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием

Неотложная помощь ребёнку с острым гнойным периоститом заключается в

- А срочной госпитализации
- Б иммунотерапии
- В хирургической помощи
- Г противовоспалительной терапии
- Д иммунотерапии; противовоспалительной терапии

Причина диастемы -

- А верхняя макрогнатия
- Б низкое прикрепление уздечки верхней губы
- В вредная привычка
- Г тортоаномалия

Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной

- А Ретенции центральных резцов верхней челюсти
- Б Латерального положения центральных резцов, диастемы
- В Транспозиции резцов
- Г Дистальной окклюзии

Разрушение дистальной поверхности зуба 75 приводит к

- А Сужению нижнего зубного ряда
- Б Тесному положению нижних передних зубов
- В Мезиальному смещению зуба 36
- Г Не имеет последствий

Привычка сосания большого пальца приводит к

- А Мезиальной окклюзии
- Б Протрузии нижних резцов
- В Вертикальной резцовой дизокклюзии
- Г Глубокой резцовой дизокклюзии

Причиной множественных трем может являться

- А Макроглоссия
- Б Микроденция
- В Макрогнатия
- Г Всё вышеперечисленное

Комплекс мер, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний и сохранение стоматологического здоровья населения

- А асептика
- Б антисептика
- В первичная профилактика
- Г дезактивация
- Д дезинфекция

В районе, где содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы, наиболее эффективным методом фторидпрофилактики кариеса зубов у детей будет применение

- А таблеток фторида натрия

- Б фторидсодержащих растворов для полосканий
- В фторидсодержащих зубных паст
- Г покрытие зубов фторлаком
- Д покрытие зубов фторгелем

Для герметизации зубов у пациентов с неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта предпочтительнее использовать

- А герметики химического отверждения
- Б светоотверждаемые герметики
- В компомеры
- Г стеклоиномерные цементы
- Д фторидсодержащие лаки

Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является

- А очаговая деминерализация
- Б кариес эмали
- В кариес дентина
- Г гипоплазия эмали
- Д флюороз

Для диагностики состояния тканей пародонта используется вид рентгенограммы

- А ортопантомограмма
- Б внутриротовая в прикусе
- В телерентгенограмма
- Г боковая рентгенограмма
- Д прицельный снимок

Пульс у пациента без сознания определяют над проекцией

- А лучевой артерии
- Б плечевой
- В наружной сонной
- Г локтевой
- Д общей сонной

Непрямой массаж сердца с использованием двух рук проводят

- А детям старше трёх лет
- Б детям старше пяти лет
- В детям старше семи лет

- Г детям старше десяти лет
- Д детям старше двенадцати лет

Частоту дыхания подсчитывают за период времени, составляющей не менее

- А 20 секунд
- Б 30 секунд
- В 60 секунд
- Г 90 секунд
- Д 120 секунд

Обтурационную асфиксию у ребёнка купируют

- А переворачиванием пациента вниз головой и энергичным встряхиванием
- Б поколачиванием раскрытой ладонью в области межлопаточного пространства
- В инструментально удаляя инородное тело из-за корня языка
- Г приёмом Геймлиха
- Д удаляя инородное тело гортанными щипцами при ларингоскопии

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

- А прикусывание языка
- Б переразгибание головы
- В длительную задержку дыхания
- Г развитие гипотонии
- Д развитие аритмии

Контроль дезинфекции осуществляется

- А забором смывов на стерильность
- Б постановкой азопирамовой пробы
- В забором смывов на санитарный показатель микроорганизмов

Предстерилизационная очистка проводится с целью

- А удаления органических и неорганических загрязнений
- Б уничтожения микроорганизмов
- В удаления крови

Качество предстерилизационной очистки проверяется с помощью реактива

- А фенолфталеина
- Б азопирама
- В визуально, без реактива

Азопирамовая проба дает положительную реакцию на

- А кровь
- Б кровь, ржавчину, лекарственные препараты
- В кровь, ее компоненты, белки, жиры, ржавчину, лекарственные

Стерилизации подвергаются изделия медицинского назначения

- А все изделия мед. назначения
- Б контактирующие с кожной поверхностью пациента
- В контактирующие с кровью внутри организма пациента, соприкасающиеся