

Тесты по циклу:
Стоматология (зубные врачи)

1. Наличие сообщения кариозной полости с полостью зуба определяют с помощью:
 - 1 экскаватора
 - 2 зонда
 - 3 бора
2. Длину и проходимость корневых каналов проверяют:
 - 1 пульпоэкстрактором
 - 2 корневой иглой
 - 3 каналонаполнителем
3. Инструменты для конденсации гуттаперчи:
 - 1 файлы, римеры
 - 2 корневые буравы, файлы
 - 3 спрадеры, плагеры
4. Основные методы обследования в стоматологии
 - 1 осмотр, термодиагностика, опрос
 - 2 опрос, осмотр, перкуссия, пальпация
 - 3 рентгенография, электроодонтометрия, биопсия
5. Вертикальной перкуссией определяют состояние
 - 1 краевого периодонта
 - 2 пульпы
 - 3 верхушечного периодонта
6. Обязательно пальпируется бимануально:
 - 1 преддверие полости рта
 - 2 щечная область
 - 3 дно полости рта
7. Люминесцентная диагностика основана на способностях тканей:
 - 1 под действием ультрафиолетовых лучей изменять свой цвет
 - 2 под действием электрического тока изменять свой объем
 - 3 под действием красящих веществ изменять свой цвет
8. При внешнем осмотре больного обращают внимание на:
 - 1 углы рта
 - 2 вид прикуса
 - 3 наличие асимметрии лица
9. Материалы для временного пломбирования зубов:
 - 1 унифас-цемент, искусственный дентин, беладонт
 - 2 дентин паста, поликарбоксилатный цемент, томпопро
 - 3 белокор, силицин, силидонт
10. Временные пломбировочные материалы должны обладать следующими свойствами:
 - 1 быть безвредными для пульпы, пластичными, обеспечивать герметическое закрытие полостей на несколько месяцев
 - 2 быть рентгеноконтрастными, устойчивыми к действию слюны
 - 3 быть механически и химически прочными, цветоустойчивыми
11. Прилипаемость цемента обеспечивает наличие в составе порошка:
 - 1 окиси алюминия
 - 2 ортофосфорной кислоты
 - 3 окиси цинка
12. При применении силикатных цементах пульпа может погибнуть за счет действия:
 - 1 фосфорной кислоты
 - 2 фтористых соединений
 - 3 мышьяковистой кислоты
13. Эффективно предупреждают развитие вторичного кариеса цементы:
 - 1 фосфатные
 - 2 силико-фосфатные

3 стеклоиономерные

14. Основные отличительные особенности композиционных материалов от других полимеров:
 - 1 наличие минерального наполнителя более 50% по массе
 - 2 прозрачность, цветостойкость
 - 3 прочность, химическая стойкость
15. Для изолирующих прокладок используют цементы:
 - 1 цинк-фосфатные, силикатные, поликарбоксилатные
 - 2 бактерицидные, силикофосфатные, эвгенатные
 - 3 поликарбоксилатные, цинк-фосфатные, стеклоиономерные
16. Гидроксид кальция входит в состав паст для пломбирования каналов с целью:
 - 1 стимуляции дентиногенеза
 - 2 снятия воспалительных явлений
 - 3 стимуляции остеогенеза
17. Пломбировочный материал, относящийся к иономерам:
 - 1 витребонд
 - 2 призма "ти-пи-эйч"
 - 3 дайрект
18. Пломбировочные материалы, относящиеся к гибридам:
 - 1 призма "ти-пи-эйч"
 - 2 эстлюкс-постериор
 - 3 витребонд
19. Укажите композитный пломбировочный материал:
 - 1 стомадент (призмафил-с)
 - 2 акрилоксид
 - 3 норакрил
20. Временные пломбировочные материалы применяются с целью
 - 1 лечебных повязок
 - 2 прокладок под постоянные пломбы
 - 3 пломбирования корневых каналов
21. Современные пломбировочные материалы для фронтальных зубов:
 - 1 светоотверждаемые композиты
 - 2 цинкофосфатные цементы
 - 3 силикатные цементы
22. Без прокладки при среднем кариесе нельзя накладывать:
 - 1 фосфат-цемент
 - 2 стеклоиономерный цемент
 - 3 эвикрол
23. Матрицы применяются с целью:
 - 1 уменьшения количества материала
 - 2 улучшения цветостойкости
 - 3 формирования контуров пломбы
24. Применять фосфат-цемент для постоянных пломб:
 - 1 можно в отдельных случаях (под коронку, для молочных зубов)
 - 2 нельзя, ибо токсичен для пульпы
 - 3 нельзя из-за низких эстетических свойств
25. Для лечения глубокого кариеса материал должен обладать:
 - 1 антимикробным и одонотропным действием
 - 2 хорошей прилипаемостью
 - 3 хорошей пластичностью
26. Основные требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов:
 - 1 хороший герметизм и биологическая толерантность
 - 2 хорошая вводимость
 - 3 рентгеноконтрастность
27. При лечении глубокого кариеса следует применять:
 - 1 фосфат-цемент

- 2 пасты с гидратом окиси кальция
- 3 пасту с антибиотиками

28. Применение гидроокиси кальция при глубоком кариесе основано:
- 1 на антибактериальном эффекте
 - 2 на десенсибилизирующем эффекте
 - 3 на одонтотропном действии
29. Ранение сосудов при проводниковой анестезии приводит к:
- 1 возникновению парестезии
 - 2 образованию некроза
 - 3 образованию гематомы
30. При удалении молочных зубов на альвеолярном отростке верхней челюсти обычно применяют местную анестезию:
- 1 инфильтрационную, аппликационную
 - 2 инфраорбитальную
 - 3 резцовую
31. Остановить кровотечение из канала после экстирпации пульпы лучше:
- 1 сульфатом железа 21%
 - 2 жидкостью фосфат-цемента
 - 3 ваготилом
32. Комплекс противокариозных мероприятий у взрослых:
- 1 фтористые таблетки внутрь и местно - фторлак
 - 2 применение фторосодержащих зубных паст
 - 3 электрофорез фтористого натрия
33. К первичной патогенетической профилактике относится:
- 1 фтор-профилактика биологически активными веществами, рем-профилактика, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез
 - 2 борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубным налетом
 - 3 снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта
34. К первичной этиотропной профилактике относится:
- 1 борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубным налетом
 - 2 фтор-профилактика биологически активными веществами, рем-профилактика, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез
 - 3 снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта
35. Главным при диагностике острого очагового пульпита является:
- 1 характер болей
 - 2 первичность болей и фактор времени
 - 3 данные электроодонтодиагностики
36. Дифференциальные отличия глубокого кариеса от острого пульпита:
- 1 отсутствие самопроизвольных болей, чувствительность к химическим и термическим раздражителям
 - 2 боли от горячего, при зондировании
 - 3 самопроизвольные боли и боли от раздражителей
37. Дифференциальная диагностика острого и обострившегося хронического пульпита:
- 1 самопроизвольные боли в анамнезе
 - 2 боли от температурных раздражителей
 - 3 продолжительность болевого приступа
38. Решающим тестом в дифференциальной диагностике периодонтита и пульпита является:
- 1 перкуссия
 - 2 характер болей
 - 3 рентгенодиагностика
39. Симптом, характерный для хронического гранулирующего периодонтита:
- 1 на R-грамме - разрежение костной ткани неправильной формы с нечеткими границами
 - 2 острая боль при перкуссии
 - 3 на R-грамме - разрежение костной ткани овальной формы с четкими границами

40. Экстирпационный метод лечения пульпита предусматривает удаление пульпы:
- 1 коронковой
 - 2 корневой
 - 3 коронковой и корневой
41. Влияние очага хронического воспаления в верхушечном периодонтите на организм:
- 1 сенсibilизация организма
 - 2 отсутствует
 - 3 инфицирование органов и тканей организма
42. При остром гнойном периодонтите перкуссия:
- 1 слабо болезненная
 - 2 резко болезненная
 - 3 безболезненная
43. Чувство "выросшего" зуба характерно для острого:
- 1 гнойного пульпита
 - 2 серозного периодонтита
 - 3 гнойного периодонтита
44. Десна при остром гнойном периодонтите:
- 1 гиперемирована
 - 2 бледно-розовая
 - 3 цианотичная
45. При остром верхушечном периодонтите на рентгенограмме контуры периодонтальной щели:
- 1 неправильно утолщены
 - 2 нечеткой неправильной формы
 - 3 не изменены
46. При хроническом фиброзном периодонтите больной жалуется на:
- 1 неприятные ощущения при накусывании
 - 2 длительные боли от холода
 - 3 постоянные пульсирующие боли
47. Лимфатические узлы при остром гнойном периодонтите:
- 1 увеличены, болезненны, подвижны
 - 2 не увеличены, болезненны, неподвижны
 - 3 увеличены, безболезненны, подвижны
48. Наличие свищевого хода характерно для периодонтита:
- 1 гранулирующего
 - 2 гранулематозного
 - 3 фиброзного
49. Рабочая длина корневого канала:
- 1 короче на 1 мм анатомической верхушки корня, видимой на рентгенограмме
 - 2 длиннее на 1 мм рентгенологической длины зуба
 - 3 равна анатомической длине зуба
50. Абсолютным показанием к односеансному лечению периодонтита является наличие:
- 1 гранулемы при периодонтите многокорневого зуба
 - 2 свищевого хода при периодонтите однокорневого зуба
 - 3 свищевого хода при периодонтите многокорневого зуба
51. Лечение мышьявистого периодонтита:
- 1 раскрыть полость зуба, ампутация, экстирпация, зуб оставить открытым
 - 2 раскрыть полость зуба, наложить тампон с антидотом
 - 3 раскрыть полость зуба, ампутация, экстирпация, в каналах оставить антидот под повязку
52. Первичные морфологические элементы, возникающие на слизистой полости рта:
- 1 трещина, эрозия, пузырь
 - 2 волдырь, узел, язва
 - 3 пузырек, узелок, бугорок
53. Белые творожистые высыпания характерны для:
- 1 молочницы

- 2 язвенного гингивита
- 3 герпетического стоматита

54. При лечении хронической механической травмы в первую очередь необходимо:

- 1 устранить раздражитель
- 2 провести антисептическую обработку
- 3 провести санацию полости рта

55. При язвенно-некротическом стоматите Венсана больные жалуются на:

- 1 боли в деснах, гнилостный запах изо рта
- 2 зуд десен, подвижность зубов
- 3 разрастание десневых сосочков

56. При ожоге слизистой полости рта кислотой применяют полоскания

- 1 раствором йода
- 2 содовым раствором
- 3 раствором метиленового синего

57. Лекарственные средства, ускоряющие эпителизацию слизистой полости рта:

- 1 масляные растворы витаминов А и Е, сильные антисептики
- 2 кортикостероидные мази, антибиотики
- 3 отвар лекарственных трав, облепиховое масло

58. Проявления аллергических заболеваний на слизистой полости рта возникают при:

- 1 дисбактериозе
- 2 сенсibilизации организма
- 3 токсическом действии лекарств

59. Причина возникновения лейкоплакии:

- 1 курение, алкоголь, раздражающая пища
- 2 лучевые поражения
- 3 бактерии

60. Показания для хирургического лечения пациента в условиях поликлиники:

- 1 обострение хронического периодонтита
- 2 множественные переломы нижней челюсти
- 3 флегмона дна полости рта

61. Биопсия проводится под

- 1 инфильтрационной анестезией
- 2 наркозом
- 3 аппликационной анестезией

62. Щипцы для удаления верхних моляров

- 1 клювовидные
- 2 изогнутые по плоскости
- 3 s-образные

63. При длительном кровотечении из лунки после удаления зуба необходимо

- 1 введение 10% хлорида кальция 10 мл медленно
- 2 введение кордиамина 1 мл
- 3 полоскание рта холодной водой

64. Признаки перелома челюстей

- 1 нарушение прикуса, крепитация, деформация, боль, отек
- 2 кровотечение, боль, отек, отрицательный симптом нагрузки
- 3 подвижность зубов, боль, отек слизистой, нарушение прикуса

65. Кровотечение из носа наблюдается при переломах

- 1 скуловой кости и верхней челюсти
- 2 нижней челюсти
- 3 мышечкового и венечного отростков

66. Неврит - это

- 1 нарушение чувствительности в зоне иннервации
- 2 воспаление нерва
- 3 аномалия развития нерва

67. Причины невралгии

- 1 травма ветви нерва
- 2 травма костей черепа,переохлаждение, атеросклероз
- 3 нарушение обмена веществ

68. Симптомами невралгии является:

- 1 боль, вегетативные реакции в зоне иннервации
- 2 анестезия
- 3 парестезии

69. Характер боли при неврите тройничного нерва

- 1 острая, постоянная
- 2 длится несколько секунд, жгучая
- 3 самопроизвольная

70. Бюгельный протез по сравнению с частичным съемным пластинчатым протезом имеет преимущества:

- 1 занимает небольшое поле
- 2 передает давление при жевании на костную ткань естественным путем
- 3 жевательная эффективность 30 мин.

71. Средства этиологического лечения острых герпетических стоматитов:

- 1 противовирусные мази
- 2 противогрибковые мази
- 3 кератопластические средства

72. Наиболее характерная для временных зубов форма пульпита:

- 1 острый диффузный пульпит, т.к. процесс у детей распространяется быстро
- 2 хронический фиброзный пульпит
- 3 хронический гангренозный пульпит

73. При лечении среднего кариеса без прокладки у детей можно применять пломбировочные материалы:

- 1 поликарбоксилатный цемент, лактодент
- 2 силикофосфатные цементы
- 3 эпоксид, др. композиты

74. Признаки, характерные для декомпенсированной формы течения кариеса у детей:

- 1 локализация кариозных полостей в иммунных зонах
- 2 наличие пигментированного плотного дентина
- 3 поражение только жевательных зубов

75. Принцип оказания неотложной помощи при остром гнойном периостите у детей:

- 1 вскрытие периостального абсцесса и удаление "причинного зуба"
- 2 удаление "причинного зуба"
- 3 раскрытие полости зуба и апикального отверстия

76. Зубная дуга -

- 1 линия, огибающая зубной ряд
- 2 линия, проведенная по гребню альвеолярного отростка:
- 3 линия, проведенная по верхушкам корней зубов

77. Альвеолярная дуга -

- 1 линия, проведенная по гребню альвеолярного отростка
- 2 линия, проведенная через вестибулярные поверхности коронок зубов
- 3 линия, проведения по верхушкам корней зубов

78. Перед цитологическим исследованием рекомендуется:

- 1 тщательно почистить зубы
- 2 обильно прополоскать рот водой
- 3 санировать полость рта

79. Перед бактериологическим исследованием пациенту запрещается:

- 1 чистить зубы и применять антибиотики
- 2 есть и пить
- 3 проводить другие исследования

80. При наложении силикатной пломбы без прокладки развивается осложнение:

- 1 некроз пульпы
- 2 образование заместительного дентита

3 никаких изменений

81. Зубные пасты, содержащие растительные добавки:
 - 1 "Азуленовая", "Айра", "Биодент", "Бленд-а-мед-комплит"
 - 2 "Жемчуг", "Арбат", "Ремодент"
 - 3 "Прополисовая", "Прима", "Свобода"
82. Зубные пасты, содержащие минеральные препараты:
 - 1 "Жемчуг", "Арбат", "Ремодент"
 - 2 "Прополисовая", "Прима", "Свобода"
 - 3 "Азуленовая", "Айра", "Биодент"
83. При чистке апроксимальных поверхностей зубов наиболее эффективны
 - 1 нить (флосс)
 - 2 зубная щетка
 - 3 полоскание
84. Проблемой пациента при хроническом фиброзном периодонтите являются:
 - 1 неприятные ощущения при накусывании
 - 2 длительные боли от холода
 - 3 постоянные пульсирующие боли
85. Проблемы пациента при язвенно-некротическом стоматите:
 - 1 боли в деснах, гнилостный запах изо рта
 - 2 зуд десен, подвижность зубов
 - 3 наличие эрозий и афт
86. Сбор анамнеза заболевания начинают с выяснения:
 - 1 жалоб
 - 2 причины потери зубов
 - 3 наличия системных профессиональных вредностей
87. Осмотр полости рта начинают с:
 - 1 собственно полости рта
 - 2 преддверия полости рта
 - 3 осмотра дна полости рта
88. Основные требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов:
 - 1 хороший герметизм и биологическая толерантность
 - 2 хорошая вводимость
 - 3 рентгеноконтрастность
89. Препараты, обладающие ранозаживляющим действием:
 - 1 мазь и желе "Солкосерил"
 - 2 мазь "Ируксол"
 - 3 1% раствор галаскорбина
90. За счет чего на распад в канале действует перекись водорода?
 - 1 высвобождения активного кислорода
 - 2 высушивающего эффекта
 - 3 образования кислоты
91. При токсическом действии лидокаина наблюдаются следующие признаки:
 - 1 озноб, лихорадка, покраснение лица, сонливость
 - 2 бледность, тошнота, рвота, дрожание мышц
 - 3 судороги, гипертензия, покраснение лица
92. Ранение сосудов при проводниковой анестезии приводит к:
 - 1 возникновению тризма
 - 2 возникновению парестезии
 - 3 образованию гематомы
93. Зубные пасты, применяемые для профилактики кариеса зубов у взрослых:
 - 1 "Фтородент", "Колинос", "Колгейт", "Бленд-а-мед-комплит", "Бленд-а-мед-флюористат"
 - 2 "Ромашка", "Айра"
 - 3 зубные порошки
94. Для чистки зубов необходимо рекомендовать щетку:

- 1 мягкую
- 2 жесткую
- 3 не имеет значения

95. С целью профилактики заболеваний пародонта чистить зубы необходимо:

- 1 два раза утром и вечером
- 2 один раз утром
- 3 3-5 раз в день

96. Сроки закладки первых моляров

- 1 на 5 месяце внутриутробной жизни
- 2 сразу после рождения ребенка
- 3 на 6-7 неделе внутриутробного развития

97. Средства этиологического лечения острых герпетических стоматитов:

- 1 противовирусные мази
- 2 противогрибковые мази
- 3 кератопластические средства

98. Признаки, характерные для декомпенсированной формы течения кариеса у детей:

- 1 локализация кариозных полостей в иммунных зонах
- 2 наличие пигментированного плотного дентита
- 3 поражение только жевательных зубов

99. Зубная дуга -

- 1 линия, огибающая зубной ряд
- 2 линия, проведенная по гребню альвеолярного отростка
- 3 линия, проведенная по верхушкам корней зубов

100. Граница протеза на нижней челюсти с язычной стороны при частичных дефектах зубного ряда

- 1 перекрывает зубы на 2/3 высоты коронок
- 2 на уровне шеек зубов
- 3 перекрывает шейки зубов