**Кафедра терапевтической стоматологии**

**Дисциплина «Стоматология»**

**модуль «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»**

**3 курса (5 семестр)**

**промежуточная аттестация (зачет с оценкой)**

ОСНОВНОЙ СТРУКТУРНЫЙ КОМПОНЕНТ ДЕНТИНА

1) кристалл гидроксиапатита

2) эмалевая призма

3) органическая составляющая

4) дентинные трубочки \*

КАРИЕС - ЭТО

1) патологический процесс, заключающийся в деминерализации эмали с образованием дефекта в виде полости

2) патологический процесс, заключающийся в деминерализации твердых тканей зубов с образованием дефекта в виде полости \*

3) патологический процесс, заключающийся в деминерализации дентина с образованием дефекта в виде полости

4) процесс, связанный с обеднением тканей зуба минеральными компонентами

КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ - ЭТО УСТОЙЧИВОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ

1) кислот

2) щелочей

3) кариесогенных факторов \*

4) абразивного фактора

КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) равновесии ре- и деминерализации

2) преобладании деминерализации \*

3) отсутствии реминерализации

4) реминерализации

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ПРИНАДЛЕЖИТ

1) Str. salivaris

2) Str. мutans \*

3) Str. sangius

4) Str. aureus

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ

1) поверхностном

2) подповерхностном \*

3) глубоком

4) одновременно во всех слоях эмали

МЕСТНЫЙ ФАКТОР РИСКА В ЭТИОЛОГИИ КАРИЕСА ЗУБОВ

1) неудовлетворительная гигиена рта \*

2) сопутствующие соматические заболевания

3) низкое содержание фторида в питьевой воде

4) использование высоко-абразивных средств гигиены

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

1) зубная бляшка

2) диета и питьевая вода \*

3) углеводистые пищевые остатки

4) полноценная структура и химический состав твердых тканей зуба

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1) опрос, рентгенография

2) опрос, осмотр \*

3) осмотр, ЭОД

4) ЭОД, рентгенография

ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ

1) истории жизни

2) анамнеза заболевания

3) перенесенных заболеваний

4) жалоб \*

ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С

1) заполнения зубной формулы

2) определения прикуса

3) внешнего осмотра \*

4) осмотра зубных рядов

ЦЕЛЬ НЕКРЭКТОМИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1) создание контактного пункта

2) исключение рецидива кариеса \*

3) восстановление формы зуба

4) восстановление функции зуба

КОДУ ПО МКБ-С К02.1 СООТВЕТСТВУЕТ

1) изменение цвета (матовая поверхность) или текстуры (шероховатость) эмали при отсутствии кариозной полости

2) деструктивные изменения эмали и дентина с переходом эмалево-дентинной границы \*

3) поражение обнаженной поверхности корня зуба в пришеечной области

4) наличие темного пигментированного пятна в пределах эмали (очаговая деминерализация эмали)

КОДУ ПО МКБ - К02.0 СООТВЕТСТВУЕТ

1) деструктивные изменения эмали и дентина с переходом эмалево-дентинной границы

2) поражение обнаженной поверхности корня зуба в пришеечной области

3) наличие темного пигментированного пятна в пределах эмали (очаговая деминерализация эмали)

4) изменение цвета (матовая поверхность) или текстуры (шероховатость) эмали при отсутствии кариозной полости \*

КОДУ ПО МКБ - К02.2 СООТВЕТСТВУЕТ

1) изменение цвета (матовая поверхность) или текстуры (шероховатость) эмали при отсутствии кариозной полости

2) деструктивные изменения эмали и дентина с переходом эмалево-дентинной границы

3) поражение обнаженной поверхности корня зуба в пришеечной области \*

4) наличие темного пигментированного пятна в пределах эмали (очаговая деминерализация эмали)

КОДУ ПО МКБ - К02.3 СООТВЕТСТВУЕТ

1) изменение цвета (матовая поверхность) или текстуры (шероховатость) эмали при отсутствии кариозной полости

2) поражение обнаженной поверхности корня зуба в пришеечной области

3) наличие темного пигментированного пятна в пределах эмали (очаговая деминерализация эмали) \*

4) деструктивные изменения эмали и дентина с переходом эмалево-дентинной границы

ДЕНТИННАЯ БОЛЬ ОБУСЛОВЛЕНА

1) воздействием раздражителя на дентинные поля, где имеются обнаженные дентинные трубочки, сообщающиеся с пульпой зуба \*

2) прямым химическим воздействием на свободные нервные окончания и другие нервные элементы пульпы зуба

3) прямым механическим воздействием на свободные нервные окончания и другие нервные элементы пульпы зуба

4) фактором внутритканевого давления в периапикальной области

ОСНОВНОЙ СТРУКТУРНЫЙ КОМПОНЕНТ ЭМАЛИ

1) кристалл гидроксиапатита

2) эмалевая призма \*

3) органическая составляющая

4) дентинные трубочки

МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ

1) при эрозии эмали

2) при кариесе в стадии белого пятна \*

3) при гипоплазии эмали

4) при флюорозе

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ

1) шероховатость поверхности и дефект в пределах эмали \*

2) дефект в пределах плащевого/околопульпарного дентина

3) округлый дефект на вестибулярной поверхности с гладким дном

4) дефект в форме клина с гладкими поверхностями

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА

1) дефект в пределах плащевого/околопульпарного дентина \*

2) округлый дефект на вестибулярной поверхности с гладким дном

3) дефект в форме клина с гладкими поверхностями

4) шероховатость поверхности и дефект в пределах эмали

ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

1) обезболивание, некрэктомию, финирование

2) обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомию

3) расширение кариозной полости, некрэктомию, финирование

4) раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование, финирование \*

ЭЛЕКРООДОНТОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

1) нервных окончаний пульпы \*

2) нервных окончаний периодонта

3) кровеносных сосудов

4) дентиклей

ФИНИРОВАНИЕ - ЭТО

1) удаление размягченного/пигментированного дентина со дна и стенок кариозной полости

2) удаление нависающих краев эмали, не имеющих опоры на дентин

3) сглаживание краев эмали \*

4) окончательное удаление пораженных тканей эмали и дентина

ФОРМИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ - ЭТО

1) окончательное удаление пораженных тканей эмали и дентина

2) сглаживание краев эмали

3) удаление нависающих краев эмали, не имеющих опоры на дентин

4) создание наилучших условий для фиксации пломбировочного материала \*

РАСКРЫТИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ - ЭТО

1) удаление размягченного и пигментированного дентина со дна и стенок кариозной полости

2) удаление нависающих краев эмали, не имеющих опоры на дентин \*

3) создание наилучших условий для фиксации пломбировочного материала

4) окончательное удаление пораженных тканей эмали и дентина

СКОС ЭМАЛИ ПОД 45° ИЛИ ЕГО ОКРУГЛЕНИЕ СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ

1) увеличения адгезии и создания линии маскировки \*

2) обезболивания

3) уменьшения токсичности материала

4) увеличения гидрофобности эмали

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1) финирование \*

2) некроэктомия

3) формирование

4) раскрытие

ДОСТУП К КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) шаровидные (фиссурные) боры небольших размеров

2) шаровидные (обратно-конусовидные) боры на малых оборотах бормашины

3) фиссурные и шаровидные боры

4) карборундовой головкой, алмазным или твердосплавным бором \*

ПОЛОСТЬ МОДП ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

1) поражении кариесом дистальной поверхности

2) поражении кариесом медиальной поверхности

3) поражении кариесом дистальной и медиальной поверхностей \*

4) поражении кариесом вестибулярной поверхности

СЛОЙ, ИНГИБИРОВАННЫЙ КИСЛОРОДОМ (СИГ)

1) образуется на поверхности дентина при препарировании тканей зуба

2) формируется при проникновении адгезивной системы в дентинные трубочки и межколлагеновое пространство

3) тонкий слой жидкости – «выпот» образуется на поверхности композита в результате усадки \*

4) ничего, из выше перечисленного

СМАЗАННЫЙ СЛОЙ

1) образуется на поверхности дентина при препарировании тканей зуба \*

2) формируется при проникновении адгезивной системы в дентинные трубочки и межколлагеновое пространство

3) тонкий слой жидкости – «выпот» образуется на поверхности композита в результате усадки

4) ничего, из выше перечисленного

ГИБРИДНАЯ ЗОНА

1) образуется на поверхности дентина при препарировании тканей зуба

2) формируется при проникновении адгезивной системы в дентинные трубочки и межколлагеновое пространство \*

3) тонкий слой жидкости – «выпот» образуется на поверхности композита в результате усадки

4) ничего, из выше перечисленного

ОШИБКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ УДАЛЕНИИ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1) вскрытие полости зуба

2) отлом стенки кариозной полости

3) рецидив кариеса \*

4) некроз пульпы зуба

ДЛИНА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ (ОПОРНОЙ) ПЛОЩАДКИ ПРИ П КЛАССЕ

1) на 0,5-1,0 мм ниже эмалево-дентинного соединения

2) формируется, исходя из принципа биологической целесообразности

3) не менее 1/2 длины основной кариозной полости \*

4) равна ширине основной полости

ШИРИНА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ (ОПОРНОЙ) ПЛОЩАДКИ ПРИ П КЛАССЕ

1) равна ширине основной полости \*

2) на 0,5-1,0 мм ниже эмалево-дентинного соединения

3) не менее 1/2 длины основной кариозной полости

4) формируется, исходя из принципа биологической целесообразности

ГЛУБИНА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ (ОПОРНОЙ) ПЛОЩАДКИ ПРИ П КЛАССЕ

1) формируется, исходя из принципа биологической целесообразности

2) не менее 1/2 длины основной кариозной полости

3) равна ширине основной полости

4) на 0,5-1,0 мм ниже эмалево-дентинного соединения \*

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ПЛОМБИРОВАНИЯ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫМ МАТЕРИАЛОМ

1) нанесение бонда

2) послойное нанесение пломбировочного материала

3) полирование и шлифование \*

4) промывание струей воды и высушивание

ДЛИТЕЛЬНОЕ ОДОНТОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

1) гидоксиапатитом

2) фторапатитом

3) глюконатом кальция

4) гидроокисью кальция \*

ЭВГЕНОЛ В СОСТАВЕ ПЛОМБЫ ИЛИ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ НАРУШАЕТ

1) процессы адгезии цинк-фосфатного цемента

2) процессы полимеризации и адгезии композитных материалов \*

3) адгезию силико-фосфатных цементов

4) цвет реставрации

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫХ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА ПОЛОСТЬ ФОРМИРУЕТСЯ

1) внутренние контуры и углы должны быть сглажены (вследствие действия С-фактора) \*

2) должны быть сформированы прямые углы и ретенционные пункты

3) грушевидной формы с входным отверстием меньше дна

4) с закругленными краями

ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) зонд

2) матрица \*

3) пинцет

4) шпатель

ЛАМПЫ ГАЛОГЕНОВОГО СВЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

1) дезинфекции операционного поля

2) высушивания полости рта

3) дезинфекции кабинета

4) полимеризации композита \*

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО» СЕНДВИЧА ПРОКЛАДКА

1) перекрывается композитом \*

2) не перекрывается композитом

3) не используется

4) накладывается на края полости"

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ОТКРЫТОГО" СЕНДВИЧА ПРОКЛАДКА

1) перекрывается композитом

2) не перекрывается композитом \*

3) накладывается на дно и стенки

4) накладывается на края полости"

ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ СЕНДВИЧ-ТЕХНИКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МАТЕРИАЛЫ

1) стеклоиономерный цемент и композит \*

2) фосфат-цемент и силидонт

3) фосфат-цемент и амальгама

4) стеклоиономерный цемент и амальгама

ПРИЗНАКИ ПЕРФОРАЦИИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1) резкая боль и появление капли крови \*

2) болезненность и незначительная кровоточивость

3) от незначительного дефекта поверхностного слоя эмали до полного ее удаления

4) боль в десне и кровоточивость из нее

ПРИЗНАКИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ БОРОМ СОСЕДНЕГО ЗУБА

1) резкая боль и появление капли крови

2) болезненность и незначительная кровоточивость

3) от незначительного дефекта поверхностного слоя эмали до полного ее удаления \*

4) боль в десне и кровоточивость из нее

ПРИЗНАКИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ДЕСНЕВОГО КРАЯ

1) резкая боль и появление капли крови

2) болезненность и незначительная кровоточивость

3) от незначительного дефекта поверхностного слоя эмали до полного ее удаления

4) боль в десне и кровоточивость \*

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПРОКЛАДКИ

1) нарушение естественных микро-экскурсий зубов, расшатыванию и выпадению пломбы

2) ухудшение качества пломбы

3) развитие кариеса на контактных поверхностях зубов и заболеваний пародонта

4) раздражение или повреждение пульпы зуба \*

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЗАВЫШЕНИИ ПРИКУСА НА ПЛОМБЕ

1) нарушение естественных микро-экскурсий зубов, расшатыванию и выпадению пломбы

2) боль или ощущение неловкости при жевании \*

3) развитие кариеса на контактных поверхностях зубов и заболеваний пародонта

4) раздражение или повреждение пульпы зуба

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ КОНТАКТНОГО ПУНКТА

1) нарушение естественных микро-экскурсий зубов, расшатывание и выпадение пломбы \*

2) ухудшение качества пломбы

3) развитие кариеса на контактных поверхностях зубов, а также заболеваний пародонта

4) раздражение или повреждение пульпы зуба

КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВЫЗЫВАЮТ НАВИСАЮЩИЕ КРАЯ ПЛОМБЫ

1) нарушение естественных микро-экскурсий зубов, расшатывание и выпадение пломбы

2) ухудшение качества пломбы

3) рецидив кариеса и воспалительные заболевания пародонта \*

4) раздражение или повреждение пульпы зуба

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ВЫБОРЕ И ПРИГОТОВЛЕНИИ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА

1) нарушение естественных микро-экскурсий зубов, расшатывание и выпадение пломбы

2) ухудшение качества пломбы \*

3) развитие кариеса на контактных поверхностях зубов и заболеваний пародонта

4) раздражение или повреждение пульпы зуба

ПОВЕРХНОСТНЫЕ ГЕРМЕТИКИ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ

1) для осуществления связи между тканями зуба и пломбировочным материалом или цементом

2) для заполнения (герметизации) фиссур на жевательной поверхности моляров и премоляров\*

3) для защиты обнаженной поверхности корня зуба от внешних воздействий

4) для заполнения краевых щелей, трещин и царапин поверхности пломбы

СИСТЕМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПО G. BLACK

1. минимальное инвазивное вмешательство
2. профилактическое расширения кариозной полости до интактных зон \*
3. удаление всех пораженных кариесом тканей
4. система, не требующая создания «ящикообразной» полости

ФИЗИЧЕСКИЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ - ЭТО

1. использование наконечника «Соникфлекс»
2. применение ротационных и ручных инструментов
3. действие мощного фокусированного потока частиц альфа-оксида алюминия
4. использование эрбиевого лазера\*

МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ - ЭТО

1. цементы, модифицированные добавлением металла
2. материалы на основе акриловых и эпоксидных пластмасс
3. амальгамы и материалы на основе галлия\*
4. материалы с составными компонентами: органические мономеры и неорганические наполнители

ПОЛИМЕРНЫЕ МАТЕРИАЛЫ – ЭТО

1. цементы, модифицированные добавлением полимера
2. материалы на основе акриловых и эпоксидных пластмасс\*
3. амальгамы и материалы на основе галлия
4. материалы с составными компонентами: органические мономеры и неорганические наполнители

ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОНАПОЛНЕННЫЕ КОМПОЗИТЫ (МИКРОФИЛЫ)

1. высокая прочность и малая усадка, но имеют низкую абразивную устойчивость и плохую цветостойкость
2. хорошо полируются, но имеют небольшую прочность и высокий коэффициент термического расширения \*
3. высокая прочность и устойчивость к стиранию, но плохо полируются
4. плохо полируются, имеют небольшую прочность и низкий коэффициент термического расширения

КЕРМЕТЫ – ЭТО

1. амальгамы и материалы на основе галлия
2. стеклоиономерные цемент, модифицированный полимером
3. материалы на основе акриловых и эпоксидных пластмасс
4. цементы, модифицированные добавлением металла\*

КОМПОМЕРЫ – ЭТО

1. амальгамы и материалы на основе галлия
2. материалы на основе акриловых и эпоксидных пластмасс
3. цементы, модифицированные добавлением металла
4. материалы, сочетающие свойства СИЦ и композитных материалов\*

МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА – ЭТО

1. фиксация пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости
2. фиксация пломбировочного материала в ретенционных пунктах
3. проникновение адгезива и пломбировочного материала в микропространства протравленной эмали\*
4. фиксация пломбировочного материала за счет адгезии

ИЗНОСО- И ЦВЕТОСТОЙКОСТЬ КОМПОЗИТОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

1. сохранением поверхностного слоя, ингибированного кислородом
2. кондиционированием эмали
3. шлифованием и полированием\*
4. использованием адгезивной системы

ОСНОВА СОВРЕМЕННЫХ КОМПОЗИТОВ

1. эпоксидная смола
2. полиакриловая кислота
3. ортофосфорная кислота
4. БИСГМА\*

МЕТОД ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВАН НА

1. прохождении через объект исследования холодного луча света\*
2. способности тканей изменять цвет под действием ультрафиолетовых лучей
3. способности живой ткани приходить в состояние возбуждения при воздействии электрического тока
4. реакции пульпы зуба на термические раздражители

В ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ВОЗНИКАЕТ

1. эрозия эмали
2. кислотный некроз
3. гипоплазия\*
4. клиновидный дефект

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ ИХ ПРОРЕЗЫВАНИЯ

1. флюороз зубов
2. гипоплазия эмали
3. тетрациклиновые зубы
4. клиновидный дефект\*

НАИБОЛЕЕ ЦЕННЫМ КАЧЕСТВОМ ТЕКУЧИХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. высокая прочность
2. отличные эстетичные характеристики
3. высокая эластичность, тиксотропность \*
4. высокая пространственная стабильность

ЦЕЛЬ КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ

1. удаление смазанного слоя\*
2. поверхностная деминерализация
3. раскрытие дентинных канальцев
4. химическое препарирование

ПОЗИТИВНЫЕ СВОЙСТВА СИЦ - ЭТО

1. высокая биологическая совместимость
2. химическая адгезия к твердым тканям зуба
3. кариес статический эффект
4. все перечислено выше\*

ИНСТРУМЕНТЫ ПРИ ART-МЕТОДЕ - ЭТО

1. высокоскоростной наконечник и алмазные боры
2. низкоскоростной наконечник и твердосплавные боры
3. экскаватор, эмалевый нож, карвер\*
4. наконечник «Соникфлекс»

ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ ПРИ ART-МЕТОДЕ

1. амальгама
2. композиционный материал химического отвердения
3. фотополимеризующийся композиционный материал
4. СИЦ\*

СОСТАВ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА - ЭТО

1. сплав галлия и олова
2. серебряный сплав и ртуть
3. алюмосиликат, фтористые соли, полиакриловая кислота\*
4. оксид цинка, каолин, сульфат цинка

НАЗНАЧЕНИЕ КИСЛОТНОГО ГЕЛЯ - ЭТО

1. связывание композита с твердыми тканями зуба
2. образование микрощелей между кристаллами гидроксиапатита\*
3. связывание коллагеновых волокон и защита пульпы
4. обезвоживание

ПРЕИМУЩЕСТВА ART-МЕТОДИКИ

1. избирательное удаление кариозного дентина\*
2. отсутствие оперативной чувствительности
3. быстрый износ боров
4. удаление здорового дентина

ТОПОГРАФИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ V КЛАССА ПО БЛЕКУ

1. фиссуры, пришеечная область
2. бугры моляров и премоляров
3. пришеечная область всех групп зубов\*
4. контактные поверхности премоляров и моляров

ПРИНЦИП ПРЕПАРИРОВАНИЯ И.Г. ЛУКОМСКОГО

1. профилактическое иссечение твердых тканей до интактных зон
2. раскрытие кариозной полости
3. создание ретенционных пунктов
4. биологическая целесообразность\*

НАЗНАЧЕНИЕ ЭТАПА НЕКРЭКТОМИИ

1. удаление патологически измененных, нежизнеспособных тканей\*
2. удаление нависающих краев эмали
3. создание условий для ретенции пломбы
4. превентивное иссечение участков с низкой кариесрезистентность

ПРИРОСТ КАРИЕСА - ЭТО

1. среднее число зубов, пораженных кариесом и его осложнениями
2. процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы
3. количество новых кариозных поражений за год\*
4. среднее число запломбированных зубов