**Кафедра терапевтической стоматологии**

**дисциплина «Стоматология» модуль «Эндодонтия»**

**4 курс (7 семестр)**

**промежуточная аттестация (зачет)**

Какие элементы входят в понятие "полость зуба:

1) Пульпарная камера, дополнительные корневые каналы, периодонт

2) Пульпарная камера, магистральные корневые каналы, кортикальная пластинка

3) Пульпарная камера, система корневых каналов \*

4) Пульпарная камера, дентин, цемент, эмаль

5) Пульпарная камера, система корневых каналов, дентин"

Форма полости 2.4 зуба:

1) каплевидная, переходящая в широкий корневой канал

2) щелевидная, вытянутая в щечно-небном направлении с двумя устьями на дне \*

3) щелевидная, переходящая в один корневой канал

4) кубовидная с 3-мя устьями на дне

5) каплевидная с 3-мя устьями на дне

Форма полости 1.7 зуба:

1) каплевидная, незаметно переходящая в корневой канал;

2) щелевидная, вытянутая в щечно-небном направлении с двумя устьями на дне

3) кубовидная с 3-мя устьями на дне, 2 - щечных, 1- небный \*

4) щелевидная, переходящая в один корневой канал

5) щелевидная, переходящая в три корневых канала

Процессы, характеризующие старение пульпы:

1) увеличение размера полости зуба

2) снижение энергетической и функциональной активности клеток \*

3) увеличение количества коллагеновых волокон

4) увеличение количества клеточных элементов

5) увеличение энергетической и функциональной активности клеток

Характер боли при остром пульпите:

1) возникают только при приеме пищи

2) самопроизвольная постоянного характера

3) спонтанная, нарастающая в интенсивности

4) самопроизвольная, приступообразная \*

5) возникает при накусывании на причинный зуб

Характер боли при хроническом гиперпластическом пульпите:

1) исчезает с удалением раздражающего фактора

2) возникает самопроизвольно, особенно в ночное время

3) чувство распирания в зубе, боль от горячего

4) возникает преимущественно от механических раздражителей \*

5) боль от холодного, сладкого

Прямым считается корневой канал при отклонении его от основной оси:

1) до 10 градусов \*

2) от 10 до 30 градусов

3) 45 градусов

4) более 30 градусов

5) 90 градусов

Наиболее частый путь инфицирования пульпы:

1) по артериолам (гематогенное инфицирование)

2) по дентинным канальцам из кариозной полости \*

3) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана

4) травматические повреждения пульпы

5) лимфогенное инфицирование

Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:

1) наличие коллагеновых волокон

2) наличие клеточных слоев

3) наличие аргирофильных волокон \*

4) наличие межклеточного вещества

5) наличие цемента

Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:

1) изменением атмосферного давления

2) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза \*

3) понижением гидростатического давления в полости зуба

4) уменьшением количества вазоактивных веществ

5) повышением гидростатического давления в полости зуба

264. Чувство "выросшего" зуба при апикальном периодонтите связано с:

1) частичным разрушением фиброзных и коллагеновых волокон

2) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта \*

3) гиперемией и отеком десны

4) избыточной нагрузкой на зуб

5) прорезыванием постоянного зуба

Пульсирующий характер боли при остром пульпите обусловлен:

1) повышением гидростатического давления в полости зуба

2) нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза

3) периодическим шунтированием кровотока по артериоловенулярным анастомозам \*

4) увеличением количества вазоактивных веществ

5) увеличением простагландинов

Клиническая картина хронического апикального периодонтита:

1) полость зуба вскрыта, зондирование безболезненно \*

2) кариозная полость выполнена кровоточащей разросшейся мягкой тканью

3) кариозная полость сообщается с полостью зуба, глубокое зондирование болезненно

4) полость зуба не вскрыта, зондирование дна кариозной полости резко болезненно

5) полость зуба вскрыта, зондирование болезненно

Клиническая картина острого пульпита:

1) кариозная полость выполнена малоболезненной, разросшейся мягкой тканью

2) полость зуба вскрыта, зондирование безболезненно

3) кариозная полость сообщается с полостью зуба, глубокое зондирование болезненно

4)полость зуба не вскрыта, зондирование дна кариозной полости резко болезненно \*

5) полость зуба вскрыта, зондирование болезненно

Различия в строении корневой и коронковой пульпы:

1) корневая пульпа является непрерывным продолжением коронковой \*

2) корневая пульпа является промежуточной между коронковой пульпой и периодонтитом

3) корневая пульпа по строению ближе к коронковой пульпе, чем к периодонту

4) коронковая пульпа близка к нервной ткани

5) корневая пульпа по строению ближе к периодонту, чем к коронковой пульпе

 Классификация острого периодонтита по характеру экссудата:

1) инфекционный, токсический, травматический, химический (медикаментозный)

2) острый, хронический и хронический (обострившийся)

3) ограниченный и разлитой (диффузный)

4) острый серозный и острый гнойный \*

5) острый, хронический

Наиболее точно длина корневого канала определяется при помощи:

1) корневой иглы, введенной в корневой канал и рентгенограммы

2) по соотношению длины корня и коронки зуба

3) по специальным таблицам

4) апекслокатора \*

5) КЛКТ

Патологические воздействия на пульпу приводит к образованию:

1) третичного дентина \*

2) клеточного цемента

3) первичного дентина

4) вторичного дентина

5) дентиклей

Состояние слизистой оболочки десны при остром апикальном периодонтите:

1) слизистой оболочки десны бледно-розового цвета

2) гиперемирована и цианотична, имеется свищ с серозно-гнойным отделяемым

3) гиперемирована и инфильтрирована, сглаженность по переходной складке \*

4) цианотична, отечна, десневой карман с серозно-гнойным отделяемым

5) гиперемирована, гипертрофирована

Состояние слизистой десны при хроническом гранулирующем периодонтите:

1) гиперемирована и инфильтрирована, сглаженность по переходной складке

2) цианотична, имеется свищ с серозно-гнойным отделяемым \*

3) цианотична, отечна, определяется десневой карман с гнойным отделяемым

4) слизистой оболочки десны бледно-розового цвета

5) гиперемирована, гипертрофирована

Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня характерно для:

1) хронического гранулематозного периодонтита

2) хронического гранулирующего периодонтита

3) хронического фиброзного периодонтита \*

4) острого периодонтита

5) пульпопериодонтита

Цель лечения деструктивного верхушечного периодонтита:

1) устранение очага одонтогенной инфекции \*

2) воздействие на микрофлору корневых каналов

3) сохранение функций зуба

4) удаление нервных волокон

5) пломбирование корневого канала

Сущность лечения пульпита методом витальной ампутации в:

1) полном удалении коронковой и сохранении верхушечной части корневой пульпы

2) удалении пульпы и рубцевании раны в области корневой пульпы

3) сохранении жизнеспособной корневой пульпы после удаления коронковой части \*

4) мумификации корневой пульпы

5) пломбировании каналов

На выбор метода лечения хронического периодонтита не оказывает влияние:

1) проходимость корневого канала

2) размер очага периапикальной деструкции

3) одно- или многокорневой зуб

4) возраст и пол пациента \*

5) клиническая картина

Объем тканей, удаляемых при раскрытии полости зуба, определяется:

1) топографией полости зуба \*

2) размером кариозной полости

3) выбором пломбировочного материала для корневой пломбы

4) выбором методики обработки корневого канала

5) выбором антисептических средств

По системе ISO символ в виде квадрата обозначает:

1) ример

2) каналонаполнитель

3) К-файл \*

4) глубиномер

5) H-файл

По системе ISO символ в виде круга обозначает:

1) Н-файл \*

2) рашпиль

3) ример

4) каналонаполнитель

5) К-файл

Цветовое кодирование К-римера 015, 045, 090:

1) белый \*

2) серый

3) желтый

4) фиолетовый

5) черный

Цветовое кодирование К-файла 025, 055, 110:

1) желтый

2) белый

3) фиолетовый

4) черный

5) красный \*

Цветовая кодировка эндодонтического инструмента обозначает:

1) фирму-изготовитель

2) длину

3) профиль

4) диаметр \*

5) форму сечения

Чему соответствует цифра на ручке эндодонтического инструмента:

1) длине эндодонтического инструмента

2) длине рабочей части эндодонтического инструмента

3) диаметру кончика эндодонтического инструмента \*

4) порядковый номер эндодонтического инструмента

5) форме сечения

Движения файла в корневом канале:

1) возвратно - поступательные \*

2) вращательные с полным оборотом

3) вращательно - поступательные, как при подзаводке часов

4) вращательные и возвратно-поступательные одновременно

5) возвратно-вращательные

Методика пломбирования корневого канала пастами предполагает:

1) введение в канал одного центрального штифта

2) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе

3) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с боковым уплотнением

4) последовательное заполнение канала материалом пастообразной консистенции \*

5) введение в канал гуттаперчи, обработанной пастами

Рабочая длина зуба - это расстояние от:

1) устья корневого канала до физиологического отверстия

2) устья корневого канала до анатомического отверстия

3) наивысшей точки на коронке зуба до анатомического отверстия

4) наивысшей точки на коронке зуба до физиологического отверстия \*

5) наивысшей точки на коронке зуба до устья корневого канала

Ампутация корня - это:

1) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

2) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

3) отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

4) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части зуба\*

5) удаление коронковой пульпы вместе с корнем

Мастер-файл - это инструмент для:

1) обработки апикальной части корневого канала на начальном этапе

2) работы, не доходя до физиологического отверстия на 1 мм

3) окончательной обработки апикальной части корневого канала на рабочую длину \*

4) работы в области устья корневого канала

5) работы в области коронковой пульпы

Резекция верхушки корня - это:

1) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

2) отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей \*

3) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

4) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

5) рассечение моляров нижней челюсти ниже уровня бифуркации

Инструмент при пломбировании методом латеральной конденсации:

1) Н-файл

2) спредер \*

3)плагер

4) ример

5) К-файл

Короно-радикулярная сепарация - это:

1) рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации \*

2) отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

3) удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

4) удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

5) отсечение апекса

Концентрация гипохлорита натрия в современной эндодонтии:

1) 3 %

2) 5, 25 %

3) 0,5 %

4) 0,5 - 5,25 % \*

5) 6%

Усиление очищающего действия ирригации достигается применением:

1) ультразвуковых колебаний \*

2) депофореза

3) полосканий отварами трав

4) лазерного излучения

5) термокоагуляции

Для снижения риска отлома эндодонтического инструмента используют:

1) 1%-5 % р-р гипохлорита натрия

2) файлы № 8, 10 по ISO

3) вазелин

4) гель-эндолубрикант \*

5) 2% р-р хлоргексидина

Обтурация корневых каналов системой "Термафил" предполагает:

1) введение в канал одного центрального штифта

2) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе \*

3) заполнение канала пастами

4) введение в канал гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением

5) заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции

Обтурация корневых каналов методом латеральной конденсации предполагает:

1) импрегнация медикамента в к/к с последующей его полимеризацией

2) заполнение к/к пломбировочным материалом пастообразной консистенции

3) заполнение каналов гуттаперчей, обрботанной пастами

4) введение в к/к гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением \*

5) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе

Основной недостаток пластических нетвердеющих материалов для корневых каналов:

1) противовоспалительное действие

2) рассасывание в корневом канале \*

3) стимуляция репаративных процессов

4) усадка при изменении температуры

5) противоэкссудативное действие

Гейтс дриль используются для:

1) расширения устья корневого канала \*

2) резекции верхушки корня

3) препарирования пришеечных дефектов

4) препарирования апикальной трети корневого канала

5) препарирования кариозной полости

 Количество гуттаперчевых штифтов при пломбировании методом латеральной конденсации:

1) один

2) пять

3) два-три

4) четыре

5) необходимое для полного заполнения к\к \*

Последний файл, достигший верхушки и формирующий апикальный упор":

1) Initial apical file (iaf)

2)Аpical master file (аmf) \*

3) Finalfile (ff)

4) Вспомогательный файл

5) контрольный файл

Основное действующее вещество препаратов для химического расширения каналов:

1) 3% раствор гипохлорита натрия

2) этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА) \*

3) оксиэтилендифосфоновая кислота (ксидифон)

4) хлоргексидин

5) раствор перекиси водорода

При биологическом методе лечения пульпита осложнения связаны:

1) с ошибками в диагнозе

2) с неправильным выбором лекарственного препарата

3) с нарушение правил асептики

4) с неправильным препарированием полости

5) все выше перечисленное \*

Сроки регенерации тканей периодонта сокращает применение:

1) кортикостероидных препаратов

2) антибиотиков

3) ферментов

4) витамины

5) гидроксилоаппатита с коллагеном \*

Корневая пломба при эндодонтическом лечении должна:

1) достигать верхушечной трети канала

2) достигать верхушечного отверстия по рентгенологической оценке

3) быть на 1-2 мм дальше верхушечного отверстия

4) заполнять 2/3 канала

5) располагать на 1 мм до верхушечного отверстия по рентгенологической оценке \*

Проверка проходимости канала (рекапитуляция) - это:

1) последовательное использование инструментов для расширения к/к

2) удаление дентинных опилок инструментом меньшего размера, чем инструмент для обработки апикальной части к/к \*

3) для удаления дентинных опилок использование файла № 45

4) опиливающие движения Н - файла

5) ирригация

Требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов:

1) легко вводиться и извлекаться из корневого канала

2) обладать медленным отверждением

3) рентгеноконтрастность

4) не обладать токсическим, аллергенным, мутагенным и канцерогенным действием

5) все выше перечисленное \*

Наименьший коэффициент периапекального рассасывания дает метод:

1) пломбирования одним штифтом

2) пломбирования одной пастой

3) система «Термафил» \*

4) латеральной конденсации

5) вертикальной конденсации"

Наиболее оптимальным для закрытия перфорации корня является:

1) фосфат-цемент

2) стеклоиономерный цемент

3) Pro Root MTA \*

4) серебряная амальгама

5) гуттаперча

В состав корневых силеров гидроокись кальция вводится для:

1) рентгеноконтрастности

2) стимуляции остеогенеза \*

3) противовоспалительной терапии

4) ингибировании остеогенеза

5) биосовместимости материала

Основное свойство комплексонов:

1) нтисептическое действие

2) декальцинация дентина \*

3) увлажнение корневого канала

4) кальцификация дентина

5) усиление режущих свойств инструментов

Трансканальный электрофорез - это:

1) применение с лечебной целью электрического тока

2) воздействие постоянного электрического тока и лекарственного вещества \*

3) применение с лечебной целью тока высокой частоты

4) ирригация растворами ионов

5) введение лекарственных веществ с помощью ультразвукового аппарата

Филеры - это:

1) пластические пломбировочные материалы

2) пластические нетвердеющие пломбировочные материалы

3) пластические отвердевающие пломбировочные материалы

4) жидкие пломбировочные материалы

5) твердые пломбировочные материалы \*

Исходом острого периодонтита не может быть:

1) восстановление периодонта до состояния нормы \*

2) развитие периостита

3) развитие пульпита

4) переход в стадию хронического воспаления

5) развитие остеомиелита

К-файл предназначен для:

1) определения проходимости корневых каналов

2) удаления пульпы из корневых каналов

3) ирригации

4) прохождения и расширения корневых каналов \*

5) пломбирования корневых каналов

Спредер предназначен для:

1) определения проходимости корневых каналов

2) удаления пульпы из корневых каналов

3) ирригации

4) пломбирования корневых каналов \*

5) расширения корневых каналов

Преимущество системы "Термафил":

1) короткий период пластичности

2) выведение материала за верхушку

3) трехмерная обтурация канала \*

4) отсутствие болевых ощущений

5) двухмерная обтурация канала"

Эндолубриканты - это:

1) препараты на основе гидроокиси кальция

2) силеры, применяемые при пломбировании гуттаперчей

3) препараты, применяемые для гемостаза

4) антисептические вещества

5) гели на основе ЭДТА \*

Плаггер:

1) изготовлен из термостойкой стали и предназначен для разогревания гуттаперчи \*

2) предназначен для вертикальной конденсации гуттаперчи

3) предназначен для ирригации

4) инструмент округлого сечения, предназначен для латеральной конденсации гуттаперчи

5) имеет вид спирали и предназначен для введения силера в корневой канал

Общую интоксикацию организма и очаговообусловленные соматические заболевания вызывает:

1) хронический фиброзный периодонтит

2) хронический гранулирующий периодонтит

3) хронический гранулематозный периодонтит \*

4) хронический пульпит

5) хронический пульпит в стадии обострении

Метод исследования для определения формы апикального периодонтита:

1) ЭОД

2) реопародонтография

3) клиническое обследование

4) рентгенография \*

5) температурная проба

Состояние лимфатических узлов при остром периодонтите в фазе экссудации:

1) пальпируются, не спаяны с окружающими тканями

2) увеличены, болезненны, подвижны \*

3) не увеличены

4) увеличены, спаяны, безболезненны

5) увеличены, мягкие, безболезненны, не спаяны с окружающими тканями

Для снижения риска перфорации в области искривленного корневого канала необходимо:

1) изогнуть К-ример по кривизне канала \*

2) оказаться от обработки корневого канала

3) применять вращающийся инструмент

4) проводить рентгеновский контроль

5) применять препарат ЭДТА

Состояние слизистой оболочки десны при хроническом гранулематозном периодонтите:

1) на слизистой оболочке десны определяется свищ с серозно-гнойным отделяемым

2) слизистая оболочка десны резко гиперемирована, отечна

3) десна гипертрофирована

4) не изменена, иногда определяется небольшое выпячивание \*

5) десна бледно-розового цвета

Качественная обтурация корневого канала должна обеспечивать:

1) предупреждение микропросачивания через коронковую реставрацию

2) функцию зуба

3) предупреждение апикального микропросачивания через корневую обтурацию

4) предупреждение микропросачивания через коронковую реставрацию и корневую обтурацию в процессе их продолжительного функционирования \*

5) красивый" рентгенологический снимок после пломбирования"

При отсутствии положительной динамики эндодонтического лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:

1) повторное эндодонтическое лечение

2) гемисекция

3) короно-радикулярная сепарация

4) удаление причинного зуба

5) резекция верхушки корня \*

Устья корневых каналов необходимо определять с помощью:

1) штопфера с маленькой головкой

2) эндодонтического зонда \*

3) файла No 15

4) рентгеновского исследования

5) маленького шаровидного бора

При чрезмерном расширении апикального отверстия следует:

1) избегать формирования апикального упора

2) удалить зуб

3) обтурировать корневой канал с выведением пасты за пределы апекса

4) обтурировать корневой канал без избыточного вертикального давления \*

5) импрегнировать корневой канал

Пасты при лечении пульпита консервативным методом:

1) содержащие мышьяковистый ангидрид

2) трикрезол-формалиновая, камфоро-фенольная, резорцин-формалиновая

3) содержащие гидроокись кальция \*

4) содержащие витамины

5) иодоформная, нафестезиновая или стронциевая

Девитальная экстирпация- это:

1) частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии

2) полное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии

3) удаление коронковой пульпы после ее девитализации

4) сохранение пульпы в нежизнеспособном состоянии

5) удаление коронковой и корневой пульпы после ее девитализации \*

Для девитализации пульпы применяются пасты:

1) резорцин-формалиновая

2) содержащая гидроокись кальция

3) йодоформная

4) на основе йода

5) параформальдегидная \*

Цель применения препаратов на основе ЭДТА:

1) растворение смазанного слоя и открытие микроканалов \*

2) распломбирование корневых каналов

3) растворение остатков некротизированной пульпы

4) пломбирование корневых каналов

5) соединение с органической основой дентина

Медикаментозная обработка корневых каналов наиболее эффективна при сочетании:

1) антибиотиков и протеолитических ферментов

2) гипохлорита натрия и ЭДТА \*

3) хлорамина и перекиси водорода

4) ферментов и перекиси водорода

5) гормонов и витаминов

При проведении трансканального электрофореза полость зуба изолируют:

1) водным дентином

2) фосфат-цементом

3) воском \*

4) дентин пастой

5) жидким коффердамом

При лечении периодонтита в стадии экссудативного процесса в первое посещение:

1) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки

2) создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым \*

3) проводят разрез по переходной складке

4) пломбируют канал временными пломбировочными материалами

5) проводят гемисекцию

Витальная экстирпация - это:

1) удаление коронковой и сохранение корневой пульпы в жизнеспособном состоянии

2) удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией \*

3) полное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии

4) удаление всей пульпы после ее девитализации

5) удаление корневой пульпы

Препараты, содержащие гидроокись кальция обладают действием:

1) одонтотропным \*

2) девитализирующим

3) противовоспалительным

4) десенсибилизирующим

5) обезболивающим

 Введение эндодонтической иглы при промывании к/к из шприца проводится до:

1) устья канала

2) на 2/3 длины канала \*

3) на 1/2 длины канала

4) до верхушки

5) на 1/ 4 канала

Тактика врача-стоматолога при попадании эндодонтического инструмента в ЖКТ:

1) сделать рентгенографию

2) госпитализировать пациента \*

3) назначить слабительное

4) напоить пациента большим количеством воды

5) ничего не предпринимать

Причина избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие:

1) перфорация стенки корневого канала

2) избыточное расширение апикального отверстия \*

3) облом стержневого инструмента

4) плохо высушенный канал

5) истекший срок годности материала

Клетки периферического слоя пульпы зуба:

1. фибробласты
2. макрофаги
3. одонтобласты\*
4. звездчатые клетки
5. мезенхима

Для хронического воспаления периодонта характерно:

1. высокая вирулентность инфекции
2. гнойное расплавление
3. преобладание пролиферативно-регенеративных процессов\*
4. преобладание альтеративно-экссудативных процессов
5. выраженная клиническая симптоматика

Возможные жалобы при хроническом фиброзном периодонтите:

1. боли при накусывании
2. чувство тяжести и распирания в зубе
3. подвижность зуба
4. жалобы отсутствуют\*
5. постоянные ноющие боли

Принцип последовательности при лечении периодонтита - это:

1. проводить только местное лечение
2. последовательно увеличивать концентрацию ирригантов
3. соблюдать последовательность всех этапов лечения \*
4. применять обезболивание по показаниям
5. сочетать патогенетическое и симптоматическое лечение

Возможное осложнение при высокой скорости вращения микромотора во время пломбирования корневого канала:

1. перфорация стенки корневого канала
2. расширение апикального отверстия
3. выведение пломбировочного материала за апекс\*
4. подкожная эмфизема
5. ничего, из выше перечисленного

 Режим «реверс» в эндодомоторе предназначен для:

1. прохождения корневого канала
2. определения длины корневого канала
3. выведения заклинившего инструмента\*
4. расширения устьев корневого каналов
5. раскрытия устьев корневого каналов

Первый инструмент при механической обработке корневого канала методикой «Crown Down»:

1. файлом малейшего диаметра
2. файлом наибольшего диаметра
3. файлом Хедстрема
4. дрелью Gates-Glidden
5. К-файлом № 35\*

Систему Про Тейпер используют для:

1. вертикальной конденсации гуттаперчи
2. боковой конденсации гуттаперчи
3. введения разогретой гуттаперчи
4. механического расширения корневых каналов\*
5. расширения устья корневого канала

Функции пульпы зуба – это:

1. опорно- удерживающая
2. пластическая, трофическая, защитная\*
3. опорно-удерживающая и трофическая
4. удерживающая давление
5. стимулирующая и пластическая

Первый инструмент при механической обработке корневого канала методикой «Step Back»:

1. дриль Gates-Glidden
2. файл наибольшего диаметра
3. файл Хедстрема
4. файл наименьшего диаметра
5. К -ример\*

Свойства ЭДТА:

1. антисептическое
2. увлажняющее
3. кровоостанавливающее
4. декальцинирующее\*
5. протеолитическое

Эндодонтическая манипуляция «риминг» - это:

1. работа инструментом путем введения в канал, вращения и выведения\*
2. обтурация корневого канала
3. выполнение продольных движений в корневом канале
4. ирригация корневого канала
5. измерение длины корневого канала тактильный методом

Эндодонтическая манипуляция «файлинг» - это:

1. работа инструментом путем введения в канал, вращения и выведения
2. обтурация корневого канала
3. выполнение продольных движений в канале инструментами типа K-file или H-file\*
4. ирригация корневого канала
5. измерение длины корневого канала методом бумажного штифта

При использовании ультразвука в эндодонтии происходит:

1. только механическая обработка корневого канала
2. механическая обработка, формирование и дезинфекция корневого канала\*
3. только химическая очистка корневого канала
4. только формирование корневого канала
5. нет верного ответа

Бумажные штифты вводят в корневой канал для:

1. пломбирования
2. расширения
3. оттока экссудата
4. высушивания\*
5. прохождения

Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала:

1. каналнаполнители, спредеры, плаггеры, гутта-конденсоры
2. пульпаэкстракторы и рашпили
3. стопперы, зенкеры
4. файлы \*
5. нет верного ответа

Методы определения рабочей длины коневого канала:

1. табличный, электрометрический
2. анатомический, тактильный, метод «красной точки» («метод бумажного штифта»)
3. рентгенологический, метод субъективных ощущений
4. верно все\*
5. нет верного ответа