1. Комплекс общих мер, направленных на укрепление здоровья человека в соответствии с возрастом, общим состоянием, учетом его наклонностей -это профилактика:

1) первичная

2) вторичная

3) третичная

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

2. Комплекс мер, направленных на предотвращение и появление рецидивов болезни после ее лечения - это профилактика:

1) первичная

2) вторичная

3) третичная

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

3. Комплекс мер, направленных на предотвращение потери функции, восстановления ее после перенесенных заболеваний и травм - это профилактика:

1) первичная

2) вторичная

3) третичная

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

4. Зубы 51, 61,71, 81 прорезываются

1) на 4-5 месяце жизни ребенка

2) на 5-6 месяце жизни ребенка

3) на 6-8 месяце жизни ребенка

4) на 9-10 месяце жизни ребенка

5) нет правильного ответа

5. Зубы 52,62,72, 82 прорезываются

1) на 2-5 месяце жизни ребенка

2) на 6-12 месяце жизни ребенка

3) на 7-8 месяце жизни ребенка

4) на 12-17 месяце жизни ребенка

5) нет правильного ответа

6. Зубы 53,63,73, 83 прорезываются

1) на 8-10 месяце жизни ребенка

2) на 10-12 месяце жизни ребенка

3) на 12-15 месяце жизни ребенка

4) на 16-20 месяце жизни ребенка

5) нет правильного ответа

7. Зубы 54,64,74, 84 прорезываются

1) на 9-12 месяце жизни ребенка

2) на 12-16 месяце жизни ребенка

3) на 17-20 месяце жизни ребенка

4) на 10-15 месяце жизни ребенка

5) нет правильного ответа

8. Зубы 55, 65,75, 85 прорезываются

1) на 9-10 месяце жизни ребенка

2) на 10-12 месяце жизни ребенка

3) на 12-18 месяце жизни ребенка

4) на 20-30 месяце жизни ребенка

5) нет правильного ответа

9. Зубы 11,21,31,41 прорезываются

1) в возрасте ребенка 5-6 лет

2) в возрасте ребенка 6-7 лет

3) в возрасте ребенка 6-8 лет

4) в возрасте ребенка 8 лет

5) нет правильного ответа

10. Зубы 12,22,32,42 прорезываются

1) в возрасте ребенка 5-6 лет

2) в возрасте ребенка 5-7 лет

3) в возрасте ребенка 6-8 лет

4) в возрасте ребенка 8 лет

5) нет правильного ответа

11. Зубы 13,23,33,43 прорезываются

1) в возрасте ребенка 9-10 лет

2) в возрасте ребенка 7-9 лет

3)в возрасте ребенка 7-11 лет

4) в возрасте ребенка 8-12 лет

5) нет правильного ответа

12. Зубы 14,24,34,44 и 15,25, 35, 45 прорезываются

1) в возрасте ребенка 5-7 лет

2) в возрасте ребенка 7-11 лет

3) в возрасте ребенка 8-10 лет

4) в возрасте ребенка 8-12 лет

5) нет правильного ответа

13. Зубы 16,26, 36,46 прорезываются

1) в возрасте ребенка 5-7 лет

2) в возрасте ребенка 7-9 лет

3) в возрасте ребенка 7-11 лет

4) в возрасте ребенка 8-10 лет

5) нет правильного ответа

14. Зубы 17,27,37,47 прорезываются

1) в возрасте ребенка 7-9 лет

2) в возрасте ребенка 8-11 лет

3) в возрасте ребенка 9-13 лет

4) в возрасте ребенка 10-12 лет

5) нет правильного ответа

15. Методика лечения кариеса в стадии меловидного пятна

1) препарирование измененной ткани и наложение пломбы

2) покрытие фторлаком

3) аппликация раствора фторида натрия

4) аппликация раствора глюконата кальция и затем фторида натрия

5) нет правильного ответа

16. Кариес может возникнуть в результате действия таких причин как

1) оптимальное содержание фтора в питьевой воде

2) отягощенная наследственность

3) замедленное прорезывание зубов

4) кариесогенные факторы

5) верно, все выше перечисленное

17. При проведении дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна с гипоплазией используют

1) рентгенологическое исследование

2) витальное окрашивание

3) пробу Кулаженко

4) нет правильного ответа

5) верно, все выше перечисленное

18. Наиболее рациональным методом лечения начального кариеса является

1) иссечение патологически измененных тканей с последующим пломбированием

2) аппликация реминерализующих растворов

3) электрофорез препаратов кальция

4) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст

5) верно, все выше перечисленное

19. Укажите наиболее эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации

1) визуальный метод

2) метод витального окрашивания

3) метод рентгенологического исследования

4) метод волоконной оптики

5) нет правильного ответа

20. Для витального окрашивания эмали зубов при диагностике кариеса используют

1) эритрозин

2) фуксин

3) метиленовый синий

4) йодистый калий

5) верно, все выше перечисленное

21. Методы диагностики кариеса в стадии пятна

1) окрашивание и ЭОД

2) ЭОД и ренгенография

3) ренгенография и термодиагностика

4) трансиллюминационный метод и окрашивание метиленовым синим

5) верно, все выше перечисленное

22. Высушенная поверхность кариозного белого пятна

1) теряет блеск

2) меняет цвет

3) остается без изменений

4) блестит ярче

5) нет правильного ответа

23. Ведущим клиническим признаком кариеса зубов является

1) врожденная аномалия развития эмали зуба

2) очаговая деминерализация тканей зуба с образованием кариозной полости

3) воспаление тканей окружающих зуб

4) патология развития зуба, сочетающаяся с соматическими заболеваниями

5) нет правильного ответа

24. Метод серебрения применяют при

1) лечении среднего кариеса временных зубов

2) лечении начального кариеса временных зубов

3) лечении начального кариеса постоянных зубов

4) лечении глубокого кариеса временных зубов

5) верно, все выше перечисленное

25. Частичное восстановление плотности поврежденной эмали зубов это процесс

1) реминерализации

2) деминерализации

3) адсорбции

4) ферментной активности

5) нет правильного ответа

26. К методам первичной профилактике кариеса относят

1) индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта

2) эндогенное использование препаратов фтора

3) стоматологическое просвещение

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

27. Кариозный процесс развивается при преобладании в эмали процесса:

реминерализации

1) деминерализации

2) остеопороза

3) лизиса

4) нет правильного ответа

28. Источник поступления минеральных компонентов в эмаль:

1) кровь

2) слюна

3) пищевые продукты

4) дентинная жидкость

5) всё выше перечисленное

29. Реакция pH слюны в норме:

1) кислая

2) слабо щелочная

3) нейтральная

4) щелочная

5) нет правильного ответа

30. Количество слюны, секретируемое в норме в сутки:

1) 100 мл

2) 500 мл

3) 800 мл

4) 200 мл

5) нет правильного ответа

31. Какая поверхность коронки наиболее минерализована?

1) апроксимальная поверхность

2) жевательная поверхность

3) пришеечная поверхность

4) фиссура

5) верно, все выше перечисленное

32. Коронку зуба покрывает:

1) эмаль

2) дентин

3) цемент

4) периодонт

5) нет правильного ответа

33. Каким свойством обладает эмаль зуба?

1) регенерации

2) избирательной проницаемостью

3) изменчивости

4) бактерицидности

5) нет правильного ответа

34. Эмалевый валик в пришеечной области выражен

1) у постоянных зубов

2) у всех зубов

3) у молочныхзубов

4) нет правильного ответа

35. Укажите эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации:

1) люминесцентная стоматоскопия

2) метод витальной окраски

3) метод Rg исследования

4) метод флюоресценции

5) верно, все выше перечисленное

36. При дифференциальной диагностике кариеса в стадии пятна и флюороза решающим является:

1) локализация процесса

2) симметричность поражения

3) консистенция поверхности пятна

4) системность поражения

5) верно, все выше перечисленное

37. Очаговую деминерализацию эмали дифференцируют:

1) с гипоплазией

2) со средним кариесом

3) с глубоким кариесом

4) с клиновидным дефектом

5) верно, все выше перечисленное

38. Дополнительный метод исследования при дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна:

1) зондирование

2) рентген

3) витальное окрашивание

4) пальпация

5) верно, все выше перечисленное

39. Ведущим мероприятием в профилактике кариеса зубов является

1) гигиена полости рта

2) реминерализирующая терапия

3) санитарно – просветительская работа

4) наглядный пример

5) нет правильного ответа

40. Реминерализирующая терапия основана:

1) на проницаемости эмали

2) на регенерации эмали

3) на химической устойчивости эмали

4) на прочности эмали

5) нет правильного ответа

41. Реминерализующую терапию проводят при лечении:

1) среднего кариеса

2) начального кариеса (стадия пятна)

3) глубокого кариеса

4) хронического кариеса

5) нет правильного ответа

42. Методика профилактики кариеса зубов по Леонтьеву предусматривает:

1) использование кальций – фосфат содержащих гелей

2) использование аппликации 3% ремодента

3) сочетанное использование 1% NaF и Сa – P содержащих гелей

4) применение фторлака

5) нет правильного ответа

43. Аппликационную реминерализирующую терапию NaF сочетают:

1) с 10 % глюконатом кальция

2) с герметизацией фиссур

3) с покрытие зубов F содержащим лаком

4) с полоскание полости рта F содержащими растворами

5) нет правильного ответа

44. Препарат для реминерализирующей терапии:

1) 10% глюконат кальция

2) 5% хлористый кальций

3) 2% Н2O2

4) 1% йодинол

5) нет правильного ответа

45. Количество сеансов в курсе реминерализирующей терапии:

1) 5-7

2) 7-10

3) 10-15

4) определяется индивидуально

5) нет правильного ответа

46. Концентрация раствораNaF для полоскания полости рта:

1) 0,1- 0,2 %

2) 5 %

3) 10 %

4) 15 %

5) нет правильного ответа

47. Длительность полоскания полости рта раствором NaF:

1) 1-3 минут

2) 5 минут

3) 10 минут

4) нет правильного ответа

48. Какая концентрация фтора рекомендуется для ежедневных внутри ротовых ванночек (ВОЗ):

1) 0,05%

2) 1%

3) 5%

4) 10%

5) нет правильного ответа

49. Этапы обработки зубов фторлаком:

1) нанесение фторлака, высушивание

2) удаление ЗН, изоляция от слюны, высушивание, нанесение фторлака, высушивание

3) протравливание эмали, удаление ЗН, нанесение фторлака

4) протравливание, промывание водой, высушивание, нанесение фторлака

5) нет правильного ответа

50. После нанесения фторлака рекомендуется:

1) чистка зубов

2) мягкая пища, не чистить зубы 12 – 24 часа

3) жесткая пища

4) полоскание полости рта водой

5) нет правильного ответа

51. Основными компонентами ремодента являются

1) кальций, фосфор, микроэлементы

2) фтор, фосфор

3) экстракты растений,

4) ферменты

5) нет правильного ответа

52. В составе ремодента отсутствует:

1) кальций

2) натрий фтор

3) фосфор

4) микроэлементы

5) нет правильного ответа

53. К экзогенным методам профилактики кариеса относятся:

1) фторирование молока

2) фторирование питьевой воды

3) покрытие зубов фторлаком

4) прием NaF в виде таблеток

5) нет правильного ответа

54. Таблетки NaF для профилактики кариеса постоянных зубов назначают:

1) до прорезывания зубов

2) после прорезывания зубов

3) через год после прорезывания

4) независимо от сроков прорезывания

5) нет правильного ответа

55. Как назначают таблетки NaF ребенку?

1) каждый день

2) 100 дней в году

3) 180 дней в году

4) 200 – 250 дней в году

5) нет правильного ответа

56. Фторлак применяется для:

1) профилактики кариеса;

2) профилактики пародонтита;

3) лечения пульпита;

4) лечения заболеваний пародонта

5) нет правильного ответа

57. При какой концентрации фтора в воде назначают фторсодержащие препараты внутрь?

1) 1 мг/л

2) 2 мг/л

3) 10 мг/л

4) 0,3 мг/л

5) нет правильного ответа

58. Как назначают Витафтор ребенку 5 лет, проживающему в местности с содержанием фтора в воде 0,3 мг/л

1) каждый день

2) раз в 2 дня

3) 180 дней в году

4) 200 – 250 дней в году

5) нет правильного ответа

59. Противопоказание к назначению витафтора:

1) повышенное содержание солей кальция в питьевой воде

2) пониженное содержание солей кальция в питьевой воде

3) содержание F в питьевой воде 0,1 мг/л

4) содержание F в питьевой воде 2 мг/л

5) нет правильного ответа

60. Методами лечения начального кариеса являются:

1) иссечение измененных тканей с последующим пломбированием

2) профессиональная гигиена полости рта

3) применение электрофореза

4) реминерализующая терапия

5) нет правильного ответа

61. Исход лечения начального кариеса считается успешным, если происходит:

1) уменьшение пигментация пятна

2) уменьшение размеров пятна

3) исчезновение пятна

4) любой из указанных исходов

5) нет правильного ответа

62. Системная гипоплазия эмали проявляется на зубах одного срока

1) закладки

2) минерализации

3) прорезывания

4) физиологической резорбции корней

5) нет правильного ответа

63. Причины системной гипоплазии временных зубов

1) заболевание ребенка на 1 -3 году жизни

2) болезни матери во второй половине беременности

3) травма временных зубов

4) искусственное вскармливание ребенка

5) нет правильного ответа

64. Причина системной гипоплазии постоянных резцов, клыков и первых премоляров

1) наследственность

2) заболевание матери в период беременности

3) травма плода

4) заболевание ребенка на первом году жизни

5) нет правильного ответа

65. Причина, приводящая к местной гипоплазии твердых тканей зубов

1) наследственность

2) периодонтит временного зуба

3) неполный вывих

4) острый частичный пульпит

5) нет правильного ответа

66. Зубы, которые наиболее часто поражаются системной гипоплазией

1) временные моляры

2) постоянные моляры

3) постоянные резцы, клыки и первые премоляры

4) временные резцы

5) нет правильного ответа

67. Причина эпидемического флюороза

1) недостаток кальция в организме ребенка

2) инфекционное заболевание ребенка

3) повышенное содержание фтора в питьевой воде

4) недостаток фтора в организме матери

5) нет правильного ответа

68. Лекарственные вещества, которые вызывают окрашивание зубов

1) пенициллин

2) димедрол

3) тетрациклин

4) хлорид кальция

5) нет правильного ответа

69. Тетрациклин вызывает окрашивание временных зубов при приеме лекарства

1) беременной женщиной

2) ребенка старше 3 лет

3) ребенка старше 5 лет

4) ребенка 1 года жизни

5) нет правильного ответа

70. Возраст детей, при котором можно проводить пломбирование постоянных зубов композиционными материалами при гипоплазии зубов

1) до 8 лет

2) 8-9 лет

3) 9-10 лет

4) старше 12 лет

5) нет правильного ответа

71. Заболевание, при котором прорезывается один зуб с белым пятном на эмали

1) флюороз

2) системная гипоплазия

3) местная гипоплазия

4) тетрациклиновые зубы

5) нет правильного ответа

72. Оптимальная доза фтора в питьевой воде

1) 0,1-0,2мг/л

2) до 0,5 мг/л

3) 6-7 мг/л

4) 1-1,2 мг/л

5) нет правильного ответа

73. Жалобы больного при флюорозе

1)на ночные боли в зубах

2) на боли, иррадиирующие по ходу тройничного нерва

3) на косметический дефект

4) на боли от холодного и горячего

5) нет правильного ответа

74. При несовершенном амелогенезе поражены

1) временные резцы

2) временные моляры

3) постоянные резцы

4) все временные и постоянные зубы

5) нет правильного ответа

75."Гипсовые" зубы являются одним из проявлений

1) гипоплазии эмали

2) флюороза

3) несовершенного амелоегенеза

4) несовершенного дентиногенеза

5) нет правильного ответа

76. При несовершенном одонтогенезе (дисплазия Капдепона) поражены

1) все временные зубы

2) временные моляры

3) все постоянные зубы

4) все временные и постоянные зубы

5) нет правильного ответа

77. Заболевания, являющиеся наследственными

1) системная гипоплазия

2) флюороз

3) местная гипоплазия

4) дисплазия Капдепона

5) нет правильного ответа

78. При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении

1) только дентина

2) только эмали

3) эмали и дентина

4) нарушение пульпы

5) нет правильного ответа

79. Определите клинические признаки, характерные для дисплазии Капдепона

1) наличие ночных болей

2) стираемость эмали и дентина, изменение окраски зубов

3) множественные кариозные полости

4) зубы интактны, но имеют аномальную форму

5) нет правильного ответа

80. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зуба

1) гипоплазия эмали

2) отлом коронок зубов в результате травмы

3) флюороз

4) «тетрациклиновые зубы»

5) нет правильного ответа

81. Профилактику флюороза проводят в возрасте

1) до 5-6 лет

2) до 6-8 лет

3) до 8-10 лет

4) первых месяцев жизни

5) нет правильного ответа

82. Овальная форма поражения твердых тканей зубов характерна

1) для эрозии эмали

2) для клиновидного дефекта

3) для мраморной болезни

4) флюороза

5) нет правильного ответа

83. Эрозия твердых тканей зубов поражает

1) только эмаль

2) только дентин

3) эмаль, дентин

4) цемент, дентин

5) нет правильного ответа

84. "Муаровая" эмаль характерна:

1) для эрозии

2) для флюороза

3) для системной гипоплазии

4) для несовершенного амелогенеза

5) нет правильного ответа

85. Муаровый рисунок эмали при флюорозе обусловлен

1) уменьшением межпризменных пространств, зонами гипоплазии

2) уменьшением межпризменных пространств, зонами гиперминерализации

3) уменьшением межпризменных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации

4) только увеличением межпризменных пространств

5) нет правильного ответа

86. Для эрозии характерна деминерализация

1) поверхностная

2) подповерхностная

3) частичная поверхностная

4) частичная подповерхностная

5) нет правильного ответа

87. Наиболее характерным симптомом при кислотном некрозе

1) чувство "оскомины"

2) "слипание зубов"

3) отсутствие симптоматики

4) резко болезненная перкуссия

5) нет правильного ответа

88. Назначение антибиотиков тетрациклинового ряда может привести к развитию "тетрациклиновых" зубов детям в возрасте

1) от 1 мес. до 6 мес.

2) от 1 года до 6 лет

3) от 12 мес. до 6 лет

4) от 6 мес. до 12 лет

5) нет правильного ответа

89. Устранить дисколорит, развившийся в результате применения тетрациклина в детстве, можно методом

1) микроабразии

2) внутреннего отбеливания

3) внешнего отбеливания

4) протезирования

5) нет правильного ответа

90. Согласно классификации М.И. Грошикова к патологии твердых тканей зубов, возникающих после прорезывания зубов относят

1) гипоплазия

2) флюороз

3) патологическая стираемость зубов

4) гиперплазия

5) нет правильного ответа

91. Жалобы больных при флюорозе на

1) ночные боли в зубах, болезненность при накусывании

2) боли, иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва

3) косметический дефект

4) боли от температурных раздражителей

5) нет правильного ответа

92. При пятнистой форме флюороза целесообразно

1) отбелить пятно и сделать аппликацию 10,0% раствором глюконата кальция

2) сошлифовать измененный участок эмали, восстановить дефект композитом

3) покрыть зуб коронкой

4) покрыть зуб фторлаком

5) нет правильного ответа

93. Зубы Гетчинсона отличаются от зубов Фурнье тем, что

1) имеют конвергирующие бугры

2) имеют полулунные вырезки на режущем крае центральных резцов верхней челюсти и резцах нижней челюсти

3) больших размеров и не имеют полулунных вырезок

4) имеют отверткообразную форму

5) нет правильного ответа

94. Центральные резцы отверткообразной формы с нормальным режущим краем называются:

1) тетрациклиновые зубы

2) зубы Гетчинсона

3) зубы Фурнье

4) зубы Пфлюгера

5) нет правильного ответа

95. Центральные резцы отверткообразной формы с вырезкой на режущем крае называются

1) тетрациклиновые зубы

2) зубы Гетчинсона

3) зубы Фурнье

4) зубы Пфлюгера

5) нет правильного ответа

96. При гипоплазии проводят дополнительные исследования

1) рентгенологическое

2) сбор анамнеза

3) окрашивание эмали

4) ЭОД

5) нет правильного ответа

97. В каких случаях при наличии на эмали зубов дефектов показана ремтерапия

1) флюороз

2) мраморная эмаль

3) гипоплазия системная

4) очаговая деминерализация

5) нет правильного ответа

98. Проницаемость эмали для красителей пятна при гипоплазии

1) присутствует

2) отсутствует

3) частично присутствует

4) по краю пятна

5) нет правильного ответа

99. Какой краситель необходим для диагностики гипоплазии

1) эритрозин

2) фуксин основной

3) р-р Люголя

4) метиленовый синий

5) нет правильного ответа

100. Физиологическая резорбция, как правильно наблюдается

1) у кариозных нелеченных зубов при интактном периодонте

2) у депульпированных зубов

3) у интактных временных зубов

4) при идиопатических заболеваниях

5) нет правильного ответа

101. Патологическая резорбция, как правило, наблюдается при

1) при заболеваниях ЖКТ

2) идиопатических заболеваниях

3) у депульпированных зубов

4) хроническом воспалении в периодонте

5) нет правильного ответа

102. Цвет пятна при гипоплазии

1) буро-черный

2) розовый

3) беловатый

4) желтый

5) нет правильного ответа

103. Фтор обладает следующими функциями

1) снижает кислотообразующие свойства бактерий

2) увеличивает рем.реактивность слюны

3) является катализатором обменных процессов "эмаль-слюна"

4) всеми перечисленными

5) нет правильного ответа

104. В каком случае наиболее вероятно разовьется поражение зубов флюорозом

1) при употреблении пищи бедной белками

2) при употреблении питьевой воды чрезмерно богатой железом

3) при употреблении питьевой воды с избытком фтора

4) при чистке зубов только фторидсодержащими пастами

5) нет правильного ответа

105. Патология твердых тканей зубов, возникшая в период их развития

1) гипоплазия

2) флюороз

3) гиперплазия

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

106. Патология твердых тканей зубов, возникшая после их прорезывания

1)эрозия

2) флюороз

3) гиперплазия

4) гипоплазия

5) нет правильного ответа

107. При какой концентрации фтора в воде развивается флюороз

1) 8,0-10,0 мг/л,

2) 1,2-1,5 мг/л

3) 0,7- 1,0 мг/л

4) 10-15 мг/л

5) нет правильного ответа

108. Группа наследственных заболеваний, характеризующихся нарушением образования эмали временных или постоянных зубов

1) гиперплазия

2) несовершенный дентиногенез

3) несовершенный амелогенез

4) гипоплазия

5) нет правильного ответа

109. Наследственная аномалия, состоящая в нарушении развития дентина временных или постоянных зубов

1) гиперплазия

2) несовершенный дентиногенез

3) несовершенный амелогенез

4) гипоплазия

5) нет правильного ответа

110. Перечислите формы повышенной стираемости зубов

1)горизонтальная

2) вертикальная

3) смешанная

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

111. Обычно эрозии располагаются

1) на губной и щечной поверхности зубов

2) в фиссурах и слепых ямках зубов

3) на апроксимальной поверхности зубов

4) на жевательной поверхности зубов

5) нет правильного ответа

112. Перечислите функции пародонта:

1) барьерная, рефлекторная, трофическая, пластическая, амортизирующая

2) барьерная, амортизирующая

3) барьерная, рефлекторная, трофическая

4) рефлекторная, амортизирующая

5) нет правильного ответа

113.Основной функцией пародонта является:

1) амортизирующая

2) барьерная

3) рефлекторная

4) рецепторная

5) пластическая

5) нет правильного ответа

114.Структурным образованием микроциркуляторного русла пародонта являются:

1) капилляры

2) артериолы и венулы

3) артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, венулы

4) прекапилляры, капилляры, посткапилляры

5) венозные сосуды

115. Иннервацию пародонта обеспечивает:

1) лицевой нерв

2) вторая ветвь тройничного нерва

3) ветви зубных сплетений второй и третьей ветви тройничного нерва

4) первая ветвь тройничного нерва

5) все три ветви тройничного нерва

116. Для детей со здоровым пародонтом рекомендуется зубная щетка:

1) очень жесткая

2) жесткая

3) средней жесткости

4) мягкая

5) нет правильного ответа

117. При повышенной кровоточивости десен рекомендуется зубная щетка:

1) средней жесткости

2) мягкая

3) жесткая

4) очень мягкая

5) нет правильного ответа

118. Метод очистки зубов рекомендуемый при заболеваниях пародонта:

1) Леонарда

2) Фонеса

3) Чартера

4) стандартный

5) нет правильного ответа

119. При определении индекса ОНI-S обследуют:

1) вестибулярные поверхности 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов

2) вестибулярные поверхности 11, 16, 26, 31 и язычные поверхности 36 46 зубов

3) вестибулярные поверхности 13, 12, 13, 21, 22, 23 зубов

4) язычные поверхности 31,32, 33, 41, 42, 43 зубов

5) нет правильного ответа

120. Индекс ОНI – S дает информацию о наличии:

1) ЗК и ЗН

2) меловидных пятен

3) кровоточивости десен

4) подвижности зубов

5) нет правильного ответа

121. Для объективной оценки степени тяжести гингивита используют индекс:

1) УИРР

2) РМА

3) Федорова – Володкиной

4) КПУ

5) нет правильного ответа

122. Индекс ПИ используется с целью:

1) определение степени воспалительных изменений пародонта

2) определение глубины ПК

3) определение состояния гигиены полости рта

4) определение проницаемости сосудистой стенки

5) оценки гигиенического состояния, выявления ЗБ

123. Индекс РМА помогает выявить:

1) воспаление в десне

2) ЗН

3) кровоточивость

4) подвижность

5) нет правильного ответа

124. CPITN – это индекс:

1) пародонтальный

2) гигиенический

3) интенсивности кариеса

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

125. Признаками здоровой десны являются:

1) бледность десны, плотность тканей, рецессия десны

2) розовый цвет, заостренность вершин межзубных сосочков, отсутствие кровоточивости

3) розовый цвет края десны, отсутствие кровоточивости, деформация десневого края

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

126. Пародонтальный карман – это:

1) щелевидное пространство между поверхностью зуба и прилегающим к нему свободным краем десны

2) пространство между корнем зуба и стенкой альвеолы, образующееся вследствие резорбции костной ткани

3) щелевидное пространство глубиной 2-3 мм между зубом и свободным краем десны, целостность эпителиального прикрепления не нарушена

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

127. Пародонтальный карман является:

1) физиологическии ПК

2) ложным ПК

3) истинным ПК

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

128. О наличии пародонтального кармана у детей надежно свидетельствует:

1) подвижность зубов

2) глубина ПК более 4 мм

3) Rg симптомы патологии пародонта

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

129. Местные факторы, предрасполагающие к развитию заболеваний пародонта:

1) глубина преддверия полости рта от 5 до 10 мм

2) глубина преддверия полости рта менее 5 мм

3) ортогнатический прикус

4) бипрогнатия

5) нет правильного ответа

130. Что положено в основу классификации заболеваний пародонта:

1) этиология

2) локализация

3) характер изменений

4) локализация, с отражением его характера, причин и клиники

5) нет правильного ответа

131. Болезнями пародонта, объединенными понятием пародонтомы, являются:

1) гингивит, пародонтит, пародонтальная киста

2) фиброматоз десен, эпулис, пародонтальная киста, эозинофильная гранулема

3) пародонтит, пародонтоз

4) пародонтальная киста, Х-гистиоцитоз

5) гипертрофический гингивит, фиброматоз десен, пародонтальная киста

132. Эффективный период для профилактики заболеваний пародонта, связанных с ЗЧА:

1) антенатальный период

2) период от 0 до 1 года

3) период от 1 до 10 лет

4) период от 10 до 20 лет

5) нет правильного ответа

133. Наиболее неблагоприятным при развитии заболеваний пародонта является:

1) открытый прикус

2) глубокий прикус

3) перекрестный прикус

4) дистальный прикус

5) прямой прикус

134. Вид ЗЧА, вызывающий наиболее тяжелые изменения в пародонте:

1) открытый прикус

2) перекрестный прикус

3) глубокое резцовое перекрытие

4) прогения

5) прогнатия

135. Роль ЗЧА в развитии заболеваний пародонта обусловлена:

1) нарушением трофики тканей пародонта

2) травмой пародонта

3) перегрузкой и недогрузкой зубов

4) наличием ретенционных пунктов

5) нет правильного ответа

136. Наиболее распространенные заболевания пародонта в детском возрасте:

1) катаральный гингивит

2) гипертрофический гингивит

3) пародонтит

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

137. Характерным для пубертатного возраста является:

1) острый генерализованный катаральный гингивит

2) гипертрофический гингивит

3) локализованный пародонтит

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

138. Пародонтальные и костные карманы у детей возникают:

1) при катаральном гингивите

2) при гипертрофическом гингивите

3) при пародонтите

4) при пародонтомах

5) нет правильного ответа

139. Заболевание пародонта, нехарактерное для детского возраста:

1) катаральный гингивит

2) гипертрофический гингивит

3) пародонтоз

4) эпулис

5) нет правильного ответа

140. Дополнительный метод для диф. диагностики заболеваний пародонта:

1) зондирование

2) Rg

3) витальное окрашивание

4) верно все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

141. Индекс РМА используется с целью:

1) определение степени воспалительных изменений пародонта

2) определение воспалительных изменений различных зон десны

3) определение кровоточивости десен

4) оценки гигиенического состояния полости рта

5) определение проницаемости сосудистой стенки

142. Системные заболевания, обусловливающие заболевания пародонта:

1) вирусные

2) грибковые

3) органов дыхания

4) сахарный диабет,

5) нет правильного ответа

143. При лечении детей с заболеваниями пародонта целесообразно применять:

1) лечебные зубные пасты с триклозаном и экстрактами трав

2) профилактические зубные пасты с F и Са

3) эликсиры с F

4) дезодораторы полости рта

5) нет правильного ответа

144. Основным местным фактором риска возникновения катарального гингивита является

1) наличие микробного налета

2) вредные привычки

3) подвижность зубов

4) наличие эндокринной патологии

5) нет правильного ответа

145. Для катарального гингивита характерно

1) ретракция десны

2) кровоточивость десен

3) наличие пародонтальных карманов

4) гипертрофия десны

5) нет правильного ответа

146. Для уменьшения кровоточивости десен наиболее целесообразно использовать пасты

1) фторидсодержащие

2) кальцийсодержащие

3) с растительными добавками

4) гигиенические

5) нет правильного ответа

147. Основным методом профилактики катарального гингивита является

1) сбалансированное питание

2) санация полости рта

3) рациональная гигиена полости рта

4) избирательное пришлифовывание зубов

5) нет правильного ответа

148. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта в стадии обострения рекомендуют пользоваться зубной щеткой

1) чистка зубов не требуется

2) мягкой

3) средней жесткости

4) жесткой

5) нет правильного ответа

149. Наличие пародонтального кармана является характерным признаком

1) катарального гингивита

2) язвенно-некротического гингивита

3) пародонтита

4) пародонтоза

5) нет правильного ответа

150. Наличие ложного десневого кармана характерно для

1) катарального гингивита

2) язвенно-некротического гингивита

3) гипертрофического гингивита

4) хронического пародонтита в стадии обострения

5) нет правильного ответа

151. Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита

1) заболевания желудочно-кишечного тракта

2) скученность зубов

3) заболевания крови

4) гиповитаминоз С

5) нет правильного ответа

152. Причиной генерализованного пародонтита может быть

1) отсутствие контактного пункта между соседними зубами

2) нависающий край пломбы

3) эндокринные заболевания

4) скученность зубов

5) нет правильного ответа

153. При гингивите на рентгенограмме наблюдается

1) снижение высоты межальвеолярных перегородок

2) резорбция костной ткани с четкими контурами в области верхушек корней зубов

3) склеротические изменения альвеолярной кости

4) изменений нет

5) нет правильного ответа

154. Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует

1) проведение профессиональной гигиены

2) реминерализирующая терапия

3) уменьшение употребления углеводов

4) прием витаминов

5) нет правильного ответа

155. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует

1) покрытие зубов фторлаком

2) реминерализирующая терапия

3) прием витаминов

4) рациональная гигиена полости рта

5) нет правильного ответа

156. К воспалительным заболеваниям пародонта относится

1) эпулис

2) пародонтит

3) пародонтоз

4) фиброматоз

5) нет правильного ответа

157. Для определения глубины пародонтальных карманов используют инструменты

1) стоматологические зонды

2) пародонтальные зонды

3) серповидные скейлеры

4) кюреты

5) нет правильного ответа

158. Ранним клиническим признаком воспаления десны

1) деформация десневых сосочков

2) пародонтальный карман глубиной 4-5 мм

3) кровоточивость при зондировании

4) неприятный запах изо рта

5) нет правильного ответа

159. С помощью индекса РМА определяют

1) кровоточивость десны

2) наличие зубного камня

3) степень воспаления десны

4) наличие зубного налета

5) нет правильного ответа

160. Для диагностики сстояния тканей пародонта используют

1) индекс CPITN

2) индекс Грин-Вермиллиона

3) индекс РНР

4) перкуссию зубов

5) нет правильного ответа

161. При обследовании тканей пародонта по индексу CPITN взрослого пациента исследуют пародонт в области зубов

1) 17/16 11 26/27 36/37 31 46/47

2) 16/15 21 25/26 35/36 41 46/45

3) 17/14 11/21 24/27 34/37 41/31 47/44

4) 16 1126 36 3146

5) нет правильного ответа

162. Индекс CPITN у взрослых регистрирует следующие признаки

1) кровоточивость десен, зубной камень

2) зубной камень, пародонтальный карман

3) кровоточивость десен, зубной камень, пародонтальный карман

4) зубной налет, зубной камень, пародонтальный карман

5) нет правильного ответа

163. Для диагностики состояния тканей пародонта используют индекс ДЛЯ

1) РНР

2) CPITN

3) КПУ

4) API

5) нет правильного ответа

164. Для определения степени тяжести гингивита используется индекс

1) CPITN

2) РМА

3) OHI-S

4) РНР

5) нет правильного ответа

165. При регистрации индекса CPITN код 3 соответствует

1) здровому пародонту

2) кровоточивости десен

3) пародонтальному карману глубиной 4-5 мм

4) парородонтальному карману глубиной более 6 мм

5) нет правильного ответа

166. При определении индекса CPITN признак зубного камня соответствует коду

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

5) нет правильного ответа

167. Воспаление десневого сосочка по индексу РМА соответствует коду

1) 0

2) 1

3) 2

4) 3

5) нет правильного ответа

168. Интенсивность поражения тканей пародонта у одного пациента у одного пациента определяется как

1) сумма секстантов с признаками поражения

2) отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов

3) отношение количества здоровых секстантов к количеству пораженных секстантов

4) отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов, выраженное в процентах

5) нет правильного ответа

169. Для челюстных костей детского возраста характерны следующие анатомические особенности

1) губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, хорошо васкуляризировано

2) компактный слой преобладает над губчатым, слабо минерализован и васкуляризирован

3) компактное и губчатое вещество представлены поровну

4) губчатое вещество преобладает над компактным, хорошо минерализовано, слабо васкуляризировано

5) нет правильного ответа

170. При легкой степени пародонтите на рентгенограмме выявляются изменения

1) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня

2) резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок

3) нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка

4) уплотнение компактных пластинок и вершин перегородок

5) нет правильного ответа

171. Изменения костной ткани межзубных перегородок на рентгенограммах выявляются при

1) генерализованном гингивите

2) локальном пародонтите

3) локальном-и генерализованном гингивите

4) атрофическом гингивите

5) нет правильного ответа

172. Формалиновая проба положительна при

1) катаральном гингивите

2) гипертрофическом гингивите

3) пародонтите

4) папиллите

5) нет правильного ответа

173. Устранение действующей причины при локальном пародонтите приводит к

1) переходу в следующую фазу заболевания

2) стабилизации процесса

3) выздоровлению

4) обострению процесса

5) нет правильного ответа

174. При подсчете индекса РМА десну окрашивают

1) метиленовым синим

2) раствором Шиллера-Писарева

3) йодинолом

4) эритрозином

5) нет правильного ответа

175. Клинические признаки хронического катарального гингивита

1) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

2) десна увеличена в размере, деформирована

3) десна бледная, ретракция десны 1-3 мл

4) десна бледная, обнажение шеек зубов

5) нет правильного ответа

176. Для проведения формалиновой пробы применяют раствор

1) 0,5%

2) 3%

3) 10%

4) 40%

5) нет правильного ответа

177. При легкой степени пародонтита карманы

1) глубиной до 6 мм

2) глубиной до 3 мм

3) ложные десневые

4) глубиной до 1 см

5) нет правильного ответа

178. Пародонт – это комплекс органов, включающий

1) зуб, десну, периодонт

2) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы

3) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня

4) десну, периодонт, кость альвеолы

5) нет правильного ответа

179. Наличие пародонтального кармана характерно

1) для гингивита

2) для пародонтита

3) для пародонтоза

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

180. Низкое прикрепление уздечки верхней губы может вызвать в тканях пародонта изменения

1) местные

2) генерализованные

3) не вызывает изменений

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

181. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита

1) заболевания ЖКТ

2) скученность зубов

3) заболевания крови

4) гиповитаминозы

5) нет правильного ответа

182. Для уменьшения кровоточивости десны целесообразно использовать зубные пасты

1) фторидсодержапще

2) с растительными добавками

3) гигиенические

4) отбеливающие

5) нет правильного ответа

183. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта рекомендуют пользоваться зубной щеткой

1) мягкой

2) средней жесткости

3) жесткой

4) очень мягкой

5) нет правильного ответа

184. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта способствует

1) прием фторидсодержащих таблеток

2) проведение профессиональной гигиены

3) реминерализующая терапия

4) уменьшение употребления углеводов

5) нет правильного ответа

185. Причины, вызывающие локальный гингивит

1) низкий уровень гигиены полости рта

2) аномальное прикрепление уздечек и мелкое преддверие полости рта

3) системные заболевания ребенка

4) не указаны

5) нет правильного ответа

186. Причиной генерализованного гингивита может быть

1) отсутствие контактного пункта

2) скученность зубов

3) заболевания эндокринной системы

4) нависающие края пломбы

5) нет правильного ответа

187. Пародонт – это

1) зуб, десна, периодонт

2) десна, периодонт, кость альвеолы

3) десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня

4) зуб, десна, периодонт, кость альвеолы

5) нет правильного ответа

188. Гингивит – это заболевание

1) воспалительное

2) воспалительно-дистрофическое

3) дистрофическое

4) опухолевидное

5) нет правильного ответа

189. Катаральный гингивит – заболевание

1) воспалительное

2) дистрофическое

3) воспалительно-дистрофическое

4) опухолевидное

5) нет правильного ответа

190. Ранним клиническим признаком воспаления в десне является

1) деформация десневых сосочков

2) карман до 3 мм

3) кровоточивость при зондировании

4) боль при чистке зубов

5) нет правильного ответа

191. Катаральный гингивит легкой степени включает воспаление дечны

1) папиллярной

2) папиллярной и маргинальной

3) маргинальной и альвеолярной

4) альвеолярной, маргинальной и папиллярной

5) нет правильного ответа

192. Катаральный гингивит средней степени включается воспаление десны

1) папиллярной

2) папиллярной и маргинальной

3) маргинальной и альвеолярной

4) альвеолярной, маргинальной и папиллярной

5) нет правильного ответа

193 . Причины, вызывающие локальный гингивит

1) низкий уровень гигиены полости рта

2) аномальное прикрепление уздечек и мелкое преддверие рта

3) эндокринное заболевание ребенка

4) гиповитаминозы у ребенка

5) нет правильного ответа

194. Признаками здоровой десны являются

1) бледность десны, плотность тканей, рецессия (ретракция) десны

2) розовый цвет, заостренность вершин межзубных сосочков, отсутствие кровоточивости

3) розовый цвет края десны, отсутствие кровоточивости, деформация десневого края

4) розовый цвет, заостренность вершин межзубных сосочков, кровоточивость при проведении индивидуальной гигиены полости рта

5) нет правильного ответа

195. Симптомами хронического катарального гингивита являются

1) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

2) атрофия десны

3) деформация зубодесневых сосочков

4) подвижность зубов

5) нет правильного ответа

196. Лечение хронического катарального гингивита

1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия

2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства

4) обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками

5) нет правильного ответа

197. Покровная слизистая оболочка полости рта выстилает

1) спинку и боковые поверхности языка

2) вестибулярную поверхность десны во фронтальном отделе

3) переходную складку и дно полости рта

4) боковые поверхности языка и дно полости рта

5) нет правильного ответа

198. Специализированная слизистая оболочка полости рта выстилает

1) спинку и боковые поверхности языка

2) вестибулярную поверхность десны во фронтальном отделе

3) переходную складку и дно полости рта

4) боковые поверхности языка и дно полости рта

5) нет правильного ответа

199. При прорезывании постоянного зуба на рентгенограмме вершина межзубной перегородки проецируется

1) строго ниже эмалево-цементной границы

2) выше эмалево-цементной границы

3) строго на уровне эмалево-цементной границы

4) на уровне эмалево-цементной границы или несколько ниже

5) нет правильного ответа

200. Десневые сосочки в области однокорневых зубов имеют форму

1) трапециевидную

2) параболическую

3) треугольную

4) треугольную и трапециевидную

5) нет правильного ответа

201. Десневые сосочки в области моляров имеют форму

1) трапециевидную

2) параболическую

3) треугольную

4) треугольную и трапециевидную

5) нет правильного ответа

202. Слюнотечение является физиологическим в период

1) 3 – 5 мес

2) 6 – 12 мес

3) 2 – 4 года

4) 4 – 6 лет

5) нет правильного ответа

203. Если весь межзубной промежуток занят десневым сосочком, то для очищения необходимо использовать

1) флоссы

2) ершик, зубочистки

3) однопучковые конусовидные зубные щетки

4) ополаскиватели

5) нет правильного ответа

204. Если имеется небольшое свободное пространство (тремы, оседание десны), обнажены шейки зубов, то для очищения необходимо использовать

1) флоссы

2) ершик, зубочистки

3) однопучковые конусовидные зубные щетки

4) ополаскиватели

5) нет правильного ответа

205. Если межзубное пространство более 2,3-3 мм, обнажены корни зубов, то для очищения необходимо использовать

1) флоссы

2) ершик, зубочистки

3) однопучковые конусовидные зубные щетки

4) ополаскиватели

5) нет правильного ответа

206. Профессиональная гигиена полости рта не включает мероприятие

1) контролируемую чистку зубов

2) удаление над- и поддесневого зубного камня

3) пломбирование кариозных полостей

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

207. Профессиональную гигиену необходимо проводить

1)1 раз в год

2) 2 раза в год

3) 1 раз в 3 месяца

4) 1 раз в 2 года

5) нет правильного ответа

208. Удаление твердых зубных отложений относится к методам профессиональной гигиены и осуществляется

1) пациентом

2) стоматологом

3) медсестрой

4) верно, все выше перечисленное

5) нет правильного ответа

209. Серовато-белое, мягкое и липкое отложение, неплотно прилегающее к поверхности зуба, представляет собой

1) зубной налет

2) зубной камень

3) пелликула

4) кутикула

5) нет правильного ответа

210. К минерализованным зубным отложениям относится

1) пищевые остатки

2) пелликула

3) зубной камень

4) мягкий зубной налет

5) нет правильного ответа

211. К неминерализованным зубным отложениям относится

1) зубной налет

2) минерализованные отложения

3) наддесневой зубной камень

4) поддесневой зубной камень

5) нет правильного ответа

212. Удаление мягкого зубного налета

1) способствует уменьшению кровоточивости десны

2) уменьшает риск возникновения ЗЧАД

3) уменьшает риск заболевания флюорозом

4) уменьшает риск возникновения гипоплазии эмали

5) нет правильного ответа

213. При заболеваниях тканей пародонта следует назначить зубную пасту содержащую

1) соединения фтора

2) экстракты лекарственных растений, ферменты

3) ферменты

4) соединения кальция

5) нет правильного ответа

214. Десорбенты — это

1) препараты, нарушающие адсорбцию бактерий на поверхности зуба: они десорбируют альбумин, слюнные гликопротеиды и бактерии с поверхности эмали зуба

2) препараты, обладающие бактерицидным и бактериостатическим действиями, они препятствуют образованию зубного камня, а также уменьшают толщину зубной бляшки.

3) препараты, подавляющие образование и рост органической матрицы зубного налета вследствие своего бактерицидного и бактериостатического действия.

4) препараты, обладающие хорошими очищающими свойствами в результате воздействия на органический матрикс зубной бляшки: протеаза дикстраназа, муциназа, гиалуронидаза, РНК-аза, ДНК-аза, препараты мочевины, сульфат меди, перкарбонат натрия

5) нет правильного ответа

215. Поверхностно-активные вещества - это

1) препараты, нарушающие адсорбцию бактерий на поверхности зуба: они десорбируют альбумин, слюнные гликопротеиды и бактерии с поверхности эмали зуба

2) препараты, обладающие бактерицидным и бактериостатическим действиями, они препятствуют образованию зубного камня, а также уменьшают толщину зубной бляшки.

3) препараты, подавляющие образование и рост органической матрицы зубного налета вследствие своего бактерицидного и бактериостатического действия.

4) препараты, обладающие хорошими очищающими свойствами в результате воздействия на органический матрикс зубной бляшки: протеаза дикстраназа, муциназа, гиалуронидаза, РНК-аза, ДНК-аза, препараты мочевины, сульфат меди, перкарбонат натрия

5) нет правильного ответа

216. Антибиотики и антисептики — это

1) препараты, нарушающие адсорбцию бактерий на поверхности зуба: они десорбируют альбумин, слюнные гликопротеиды и бактерии с поверхности эмали зуба

2) препараты, обладающие бактерицидным и бактериостатическим действиями, они препятствуют образованию зубного камня, а также уменьшают толщину зубной бляшки.

3) препараты, подавляющие образование и рост органической матрицы зубного налета вследствие своего бактерицидного и бактериостатического действия.

4) препараты, обладающие хорошими очищающими свойствами в результате воздействия на органический матрикс зубной бляшки: протеаза дикстраназа, муциназа, гиалуронидаза, РНК-аза, ДНК-аза, препараты мочевины, сульфат меди, перкарбонат натрия

5) нет правильного ответа

217. Ферментные и неферментные средства — это

1) препараты, нарушающие адсорбцию бактерий на поверхности зуба: они десорбируют альбумин, слюнные гликопротеиды и бактерии с поверхности эмали зуба

2) препараты, обладающие бактерицидным и бактериостатическим действиями, они препятствуют образованию зубного камня, а также уменьшают толщину зубной бляшки.

3) препараты, подавляющие образование и рост органической матрицы зубного налета вследствие своего бактерицидного и бактериостатического действия.

4) препараты, обладающие хорошими очищающими свойствами в результате воздействия на органический матрикс зубной бляшки: протеаза дикстраназа, муциназа, гиалуронидаза, РНК-аза, ДНК-аза, препараты мочевины, сульфат меди, перкарбонат натрия

5) нет правильного ответа

218. Для снижения кариесвосприимчивости назначают внутрь

1) бактрим

2) лактат или глюконат кальция

3) метилурацил

4) лактобактерин

5) нет правильного ответа

219. Для снижения кариесвосприимчивости назначают детям внутрь

1) препарат «Кальцинова»

2) интерферон

3) имудон

4) лактобактерин

5) нет правильного ответа

220. Для снижения кариесвосприимчиивости назначают детям внутрь

1) ацикловир

2) эритромицин

3) витафтор

4) имудон

5) нет правильного ответа

221. В целях профилактики кариеса у детей следует ограничить в рационе питания

1) творог

2) яблоки

3) конфеты

4) мясо

5) нет правильного ответа

222. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариесвосприимчивых детей применяется

1) 30% раствор нитрата серебра

2) 10% раствор глюконата кальция, 1-2% раствор фторида натрия

3) сафарейт

4) йодид калия

5) нет правильного ответа

223. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариесвосприимчивых детей применяется

1) сафарейт

2) фторлак

3) 2% раствор метиленового синего

4) р-р Шиллера-Писарева

5) нет правильного ответа

224. Таблетки фторида натрия для кариеса детям рекомендуют давать

1) 1 раз в неделю

2) каждый день, исключая летние месяцы

3) 2 раза в неделю

4) 1 раз в месяц

5) нет правильного ответа

225. Проницаемость эмали понижается под действием

1) ультрафиолетового облучения

2) глюконата кальция, ремодента

3) лазерного облучения

4) цитрусовых

5) нет правильного ответа

226. Наиболее простая и эффективная методика подготовки зубов к аппликационной терапии

1) гигиеническая обработка зубов специальным абразивным порошком

2) обработка зубов 2% раствором перекиси водорода

3) гигиеническая обработка зубов с помощью щетки и пасты

4) гигиеническая обработка зубов специальными приспособлениями и инструментами

5) нет правильного ответа

227. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие

1) повышения проницаемости эмали в зоне поражения

2) нарушения Са/Р соотношения эмали

3) разрушения поверхностного слоя эмали

4) колонизации бактерий на поверхности зуба

5) нет правильного ответа

228. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области

1) режущего края

2) язычной поверхности

3) пришеечной области

4) типичной локализации нет

5) нет правильного ответа

229. При кариесе в стадии пятная из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов

1) фтора

2) кальция

3) натрия

4) стронция

5) нет правильного ответа

230. Кариес в стадии пятна дифференцируют с

1) клиновидным дефектом

2) флюорозом

3) эрозией эмали

4) патологической стираемостью твердых тканей зуба

5) нет правильного ответа

231. Деминерализация эмали начинается в ее слое

1) поверхностном

2) подповерхностном

3) среднем

4) одновременно во всех слоях эмали

5) нет правильного ответа

232. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с

1) повышением проницаемости эмали

2) потерей из поврежденного участка ионов кальция

3) сохранением органической основы эмали

4) образованием пелликулы на поверхности эмали

5) нет правильного ответа

233. Для реминерализирующей терапии применяется раствор

1) Шиллера-Писарева

2) Боровского-Волкова

3) метиленового синего

4) хлоргексидина

5) нет правильного ответа

234. Для реминерализующей терапии используют раствор «Ремодента» в концентрации (%)

1) 1%

2) 3%

3) 7%

4) 10%

5) нет правильного ответа

235. К реминерализирующим средствам относится раствор

1) фуксина основного 2%

20 метиленового синего 2%

3) фторида натрия 2%

4) гипохлорита натрия 1%

5) нет правильного ответа

236. Об эффективности реминерализации можно судить по

1) появлению новых белых кариозных пятен

2) стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса

3) уменьшению воспаления тканей десны

4) увеличению слюновыделения

5) нет правильного ответа

237. Реминерализирующую терапию рекомендуется проводить при

1) кариесе в стадии пятна

2) среднем кариесе

3) осложненном кариесе

4) пародонтите

5) нет правильного ответа

238. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется раствор

1) Шиллера-Писарева

2) эритрозина

3) метиленового синего

4) бриллиантового зеленого

5) нет правильного ответа

239. Для реминерализирующей терапии используются комбинации растворов

1) глюконата кальция и фторида натрия

2) «Ремодента» и глюконата кальция

3) фторида натрия и фторида олова

4) глюконата кальция и хлоргексидина

5) нет правильного ответа

240. Начальный кариес характеризуется появлением

1) полости в пределах эмали

2) меловидного пятна на поверхности эмали

3) эрозии эмали

4) кровоточивости десен

5) нет правильного ответа

241. Степень поражения эмали при очаговой деминерализации можно оценить с помощью

1) зондирования

2) электроодонтодиагностики

3) витального окрашивания эмали

4) рентгенологического исследования

5) нет правильного ответа

242. Для дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна и некариозных поражений твердых тканей зубов проводят

1) определение гигиенических индексов

2) витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего

3) электроодонтодиагностику

4) рентгенологическое исследование

5) нет правильного ответа

243. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивает свойство эмали

1) микротвердость

2) растворимость

3) проницаемость

4) резистентность

5) нет правильного ответа

244. Наиболее частой причиной возникновения очаговой деминерализации эмали является

1) наследственность

2) инфекционные заболевания ребенка на первом году жизни

3) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта

4) использование высокоабразивных средств гигиены полости рта

5) нет правильного ответа

245. Препарат для реминерализирующей терапии, изготавливаемый из костей и зубов крупного рогатого скота называется

1) кальцин

2) ремодент

3) глицерофосфат кальция

4) фосфат-цемент

5) нет правильного ответа

246. Очаговая деминерализация эмали встречается на зубах

1) временных

2) постоянных

3) временных и постоянных

4) чаще временных

5) нет правильного ответа

247. Причины возникновения очаговой деминерализации эмали

1) механическая травма развивающегося фолликула

2) воспалительный процесс в развивающемся фолликуле

3) избыточное содержание фтора в окружающей среде

4) микроорганизмы зубного налета и простые углеводы пищи

5) нет правильного ответа

248. Лечение очаговой деминерализации эмали проводят препаратами, содержащими

1) кальций и фтор

2) только фтор

3) только кальций

4) литий

5) нет правильного ответа

249. Очаговая деминерализация это патология зубов, возникающая

1) до прорезывания зубов

2) после прорезывания зубов

3) до и после прорезывания

4) нет правильного ответа

5) нет правильного ответа

250. С помощью витального окрашивания определяют

1) начальный кариес

2) флюороз

3) системную гипоплазию

4) флюороз и гипоплазию

5) нет правильного ответа

251. КОСРЭ-тест проводят для определения

1) назубных отложений

2) деминерализации эмали зубов

3) резистентности эмали зубов

4) скорости реминерализации эмали зубов

5) нет правильного ответа

252. ТЭР-тест проводят для определения

1) назубных отложений

2) деминерализации эмали зубов

3) резистентности эмали зубов

4) скорости реминерализации эмали зуб

5) нет правильного ответа