**3 курс 6 семестр**

**Профилактика кариеса**

 1. Вид профилактики, направленный на раннее выявление заболевания:

1) первичная

2) вторичная \*

3) третичная

4) санация полости рта

5) диспансеризация

2. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация:

1) о динамике демографических процессов в регионе

2) о состоянии окружающей среды

3) о имеющемся персонале и материальных ресурсах

4) о стоматологическом статусе населения \*

5) о реабилитации

3. При проведении эпидемиологического обследования детского населения обследуют детей в возрасте:

1) 6,9,12 лет

2) 6,12,15 лет \*

3) 9,12,15 лет

4) 10 лет

5) 6,10, 12 лет

4. Стоматологический статус населения региона оценивается при проведении:

1) диспансеризации населения

2) плановой санации полости рта

3) эпидемиологического обследования населения \*

4) проф. осмотров

5) анкетирования

5. Основным направлением первичной профилактики является комплекс мер, направленных:

1) на предупреждение возникновения заболеваний \*

2) на лечение и предупреждение осложнений заболеваний

3) на восстановление утраченных функций

4) на реабилитация больных

5) на лечение возникших заболеваний

6. Диспансеризация больных является методом профилактики:

1) первичной

2) вторичной \*

3) третичной

4) является санацией полости рта

5) не является методом профилактики

7. ВОЗ рекомендует проводить эпидемиологическое обследование населения 1 раз:

1) в год

2) в 2 года

3) в 3 года

4) в 5 лет \*

5) в 6 лет

8. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

1) физическое, социальное и психологическое благополучие \*

2) обеспеченность медикаментами

3) обеспеченность медицинскими сестрами

4) наличие благоустроенного жилища

5) обеспеченность врачами

9. Общественное здоровье характеризует показатель:

1) трудовая активность населения \*

2) заболеваемость

3) инвалидность

4) демографические показатели

5) стоматологический статус населения

10. Основным компонентом эпидемиологического обследования населения является:

1) проведение ситуационного анализа \*

2) изучение распространенности кариеса

3) оценка материальной обеспеченности стоматологических учреждений

4) оценка технической обеспеченности стоматологических учреждений

5) проведение профилактических осмотров

11. Основными принципами гигиенического воспитания являются:

1) санитарное просвещение

2) систематичность

3) преемственность форм и методов

4) систематичность и непрерывность, начатая с периода беременности и затем на протяжении жизни ребенка \*

5) систематичность и непрерывность, начатая с периода прорезывания зубов

12. Обучение индивидуальной гигиене полости рта проводит:

1) гигиенист \*

2) медсестра стоматологического кабинета

3) зубной техник

4) воспитатель детских дошкольных учреждений

5) родители

13. Оптимальный норматив врачей-стоматологов на 10 тысяч взрослого населения:

1) 4 ставки \*

 2) 10 ставок

 3) 8 ставок

 4) 5 ставок

 5) 4,5 ставок

14. Оптимальный норматив врачей-стоматологов на 10 тысяч детского населения:

 1) 6 ставки

 2) 8 ставок

 3) 4,5 ставок \*

 4) 5 ставок

 5) 10 ставок

15. Профессиональную гигиену полости рта назначает:

 1) врач – стоматолог \*

 2) медсестра стоматологического кабинета

 3) зубной техник

 4) пациент

 5) родители

16. Основанием допуска к медицинской деятельности являются документы:

 1) диплом об окончании высшего или среднего медицинского заведения

 2) справка об окончании учебного заведения

 3) свидетельство об окончании курсов

 4) наличие навыков работы

 5) сертификат специалиста \*

17. Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего «факторы риска», находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо:

 1) 1 раз в год

 2) диспансерный осмотр 2 раза в год \*

 3) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год

 4) диспансерный осмотр 3 раза в год,

 5) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год

18. Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего кариес зубов:

1) диспансерный осмотр 1 раз в год

2) диспансерный осмотр 2 раза в год

3) диспансерный осмотр 3 раза в год

4) диспансерный осмотр с учетом активности кариеса \*

5) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год

19. Укажите модель диспансерного наблюдения школьника, имеющего III степень активности кариеса зубов:

1) диспансерный осмотр 1 раз в год

2) диспансерный осмотр 2 раза в год

3) диспансерный осмотр не менее 4 раз в год \*

4) диспансерный осмотр по показаниям

5) диспансерные осмотры не целесообразны

20. Обязательным мероприятием при осуществлении диспансеризации школьников являются:

1) прием детей по обращаемости

2) сплошная двухразовая санация, начиная с первого класса

3) распределение детей на диспансерные группы с учетом степени активности кариеса 1 раз в году \*

4) перевод детей из одной диспансерной группы в другую при каждом диспансерном осмотре

5) ежемесячная оценка эффективности диспансеризации

21. Ведущим мероприятием в профилактике кариеса и заболеваний пародонта является:

1) гигиена полости рта \*

2) реминерализирующая терапия

3) санитарно – просветительская работа

4) наглядный пример

5) плановый осмотр

22. Реминерализующую терапию проводят при лечении:

1) среднего кариеса

2) начального кариеса (стадия пятна) \*

3) гипоплазии

4) хронического кариеса

5) флюороза

23. Кариозный процесс развивается при преобладании в эмали процесса:

1) реминерализации

2) деминерализации \*

3) остеопороза

4) лизиса

5) остеолизиса

24. Методика профилактики кариеса зубов по Леонтьеву предусматривает:

 1) использование кальций – фосфат содержащие гели

 2) использование циакрина

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

 4) сочетанное использование 1% NaF и 10% глюконата кальция

 5) аппликации 3% ремодента

25. Реминерализирующая терапия по Боровскому-Леусу:

1) 10 % глюконат кальция и 1% р-р NaF \*

2) герметизация фиссур

3) покрытие зубов F содержащим лаком

4) полоскание полости рта F содержащими растворами

5) покрытие зубов Ca содержащим лаком

26. Препарат для реминерализирующей терапии:

 1) 10% глюконат кальция \*

2) 5% хлористый кальций

3) 2% Н2O2

4) 1% йодинол

5) 1% р-р NaF

27. Количество сеансов в курсе реминерализирующей терапии:

1) 5-7

2) 15-20

3) 7-10

4) 20-30

5) определяется индивидуально \*

28. Реминерализирующая терапия основана:

1) на проницаемости \*

2) на регенерации

3) на химической устойчивости

4) на прочности

5) на избирательности

29. Концентрация NaF для внутриротовых ванночек:

1) 10 %

2) 5 %

3) 0,1-0,2 % \*

4) 15 %

5) 1%

30. Длительность внутриротовых ванночек раствором NaF:

1) 10 мин

2) 5 мин

3) 1-3 мин \*

4) 7 мин

5) 20 мин

31. Препарат для аппликационной реминерализирующей терапии:

1) 1-2% NaF \*

2) 5% хлористый кальций

3) 2% Н2O2

4) 1% йодинол

5) 0,05 % Хлоргекседин

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

1) 0,05% \*

2) 0,1%

3) 1%

4) 10%

5) 2%

33. Частота покрытия зубов фторлаком при хроническом кариесе:

 1) 1 раз в год

 2) 2 раза в год \*

 3) 4 раза в год

4) 6 раз в год

 5) ежемесячно

34. Частота покрытия зубов фторлаком при остром кариесе:

 1) 1 раз в год

 2) 2 раза в год

 3) 4 раза в год \*

 4) 6 раз в год

 5) ежемесячно

35. Частота покрытия зубов фторлаком при острейшем кариесе:

 1) 1 раз в год

 2) 2 раза в год

 3) 4 раза в год

 4) 6 раз в год \*

 5) ежемесячно

36. Этапы обработки зубов фторлаком:

1) удаление ЗН, нанесение фторлака, высушивание

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

3) протравливание эмали, удаление ЗН, нанесение фторлака

4) протравливание, промывание водой, высушивание, нанесение фторлака

5) удаление ЗН, высушивание, нанесение фторлака,

37. После нанесения фторлака рекомендуется:

1) мягкая пища, не чистить зубы 12 – 24 часа \*

2) жесткая пища

3) полоскание полости рта водой

4) чистка зубов

5) курение

38. Основные компоненты ремодента:

1) Са, Р, микроэлементы \*

2) F, Са

3) F, Р

4) экстракты растений, ферменты

5) Са, Р

39. В составе ремодента отсутствует:

1) Са

2) NаF \*

3) Р

4) Mg

5) K

40. Хемостимуляция предполагает:

 1) внутриротовые ванночки с настоем зеленого чая

 2) втирание поваренной соли в зубы \*

 3) покрытие зубов фторлаком

 4) внутриротовые ванночки 1% NaF

 5) использование Са – Р содержащих гелей

41. К экзогенным методам профилактики кариеса относятся:

1) фторирование молока

2) фторирование питьевой воды

3) покрытие зубов фторлаком \*

4) прием NaF в виде таблеток

5) фторирование соли

42. Таблетки NaF для профилактики кариеса зубов назначают:

1) до прорезывания зубов

2) после прорезывания зубов

3) через год после прорезывания

4) независимо от сроков прорезывания \*

5) в период внутриутробного развития

43. Таблетки NaF назначают детям:

1) ежедневно \*

2) 2 раза в неделю

3) 1 раз в месяц

4) 3 раза в месяц

5) 10 раз в месяц

44. Таблетки NaF ребенку 8 лет назначают в суточной дозе:

1) 0,001

 2) 0,002 \*

 3) 0,005

 4) 0,1

 5) 0,5

45. При какой концентрации F в воде назначают F–содержащие препараты внутрь?

 1) 1 мг/л

 2) 2 мг/л

 3) 10 мг/л

 4) 0,3 мг/л \*

 5) 0,1 мг/л

46. Разовая и суточная доза таблеток NaF для ребенка 8 лет?

 1) 0,001 1 раз в день

 2) 0,001 2 раза в день \*

 3) 0,01 1 раз в день

 4) 0,01 2 раза в день

 5) 0,1 2 раза в день

47. Витафтор ребенку 5 лет, проживающему в местности с содержанием F в воде 0,1 – 0,3 мг/л назначают?

 1) каждый день

 2) 180 дней в году \*

 3) 200 – 250 дней в году

 4) 100 дней в году

 5) в течение месяца два раза в год

48. 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 1 мг/л \*

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

49. Суточная и разовая доза витафтора для ребенка 3 лет?

 1) 0,5 ч.л. 1 раз в день \*

 2) 0,5 ч.л. 2 раза в день

 3) 1 ч.л. 1 раз в день

4) 1 ч.л. 2 раз в день

 5) 1 капле на 1 кг веса ребенка

50. Суточная и разовая доза витафтора для ребенка 8 лет?

 1) 0,5 ч.л. 1 раз в день

 2) 0,5 ч.л. 2 раза в день

 3) 1 ч.л. 1 раз в день \*

4) 1 ч.л. 2 раз в день

 5) 1 капле на 1 кг веса ребенка

51. При высокой активности кариеса рекомендуются следующие кариес профилактические средства:

1) макроэлементы (Са, Р) \*

2) антибиотики

3) десенсибилизирующие препараты

4) фтор

5) микроэлементы

52. Герметизация фиссур проводится на зубах:

1) молочных

2) постоянных

3) как молочных, так и постоянных \*

4) боковых

5) центральных

53. Герметизация фиссур показана при фиссурах:

1) глубоких \*

2) широких

3) пораженных кариесом

4) независимо от формы

5) средних

54. Наиболее предпочтительные сроки для герметизации фиссур при:

1) частичном прорезывании зуба

2) полном прорезывании зуба

3) независимо от стадии прорезывания

4) в первые 6-12 мес. прорезывания зубов \*

5) через 2 года после прорезывания

55. Общие показания к герметизации фиссур:

1) низкая распространенность кариеса в регионе

2) отсутствие выраженных фиссур

3) наличие глубоких фиссур \*

4) повышенное содержание F в питьевой воде

5) наличие кариозной полости

56. Контрольный осмотр после герметизации фиссур проводится:

1) через месяц

2) через год

3) через 6 месяцев \*

4) через 2 недели

5) на следующий день

57. Противопоказание для проведения герметизации фиссур является:

1) наличие кариозной полости \*

2) глубокие фиссуры

3) незавершенная минерализация эмали

4) флюороз

5) гипоплазия

58. Время необходимое для протравливания эмали при герметизации фиссур:

1.) 60 сек

2) 15 – 20 сек \*

3) 1 мин

4) 2 мин

5) 5 мин

59. Для протравливания эмали используется:

1) ортофосфорная кислота \*

2) лимонная кислота

3) Н2O2

4) молочная кислота

5) хлоргексидин

60. С целью нормализации калий – фосфорного обмена назначаются:

1) витамины группы D \*

2) витамины группы В

3) витамины А, Е

4) витамины группы С

5) витамины А, С

61. В качестве герметика используют:

1) СИЦ \*

2) фосфат цемент

3) силидонт

4) силицин

5) уницем

62. Основное положительное свойство СИЦ:

1) высокая твердость

2) высокое содержание фтора \*

3) низкая растворимость

4) простота приготовления

5) высокая растворимость

63. Для запечатывания фиссур в молочных зубах используют:

1) композиционные материалы

2) акриловые пластмассы

3) цементы

4) эмаль-герметизирующий ликвид

5) Силанты\*

64. Основной недостаток СИЦ:

1) недостаточная твердость \*

2) отсутствие реминерализирующих свойств

3) токсичность

4) значительная усадка

5) низкая растворимость

65. Основное положительное свойство композиционных материалов:

1) универсальность \*

2) простота приготовления

3) низкая токсичность

4) реминерализирующие свойства

5) значительная усадка

66. Основной недостаток композиционных материалов:

1) недостаточная твердость

2) технологические сложности \*

3) усадка

4) низкая адгезивность

5) низкая растворимость

67. Пломбировочный материал, обладающий реминерализирующими свойствами:

1) фосфат цемент

2) СИЦ \*

3) амальгама

4) силидонт

5) силицин

68. Основой большинства современных герметиков является:

1) кальций

2) смола BIS-GMA \*

3) гидроксиаппатит

4) фосфор

5) фтор

69. Последовательность этапов герметизации фиссур:

1) протравливание, нанесение герметика, высушивание

2) удаление ЗН, орошение водой, протравливание, нанесение герметика

3) удаление ЗН, протравливание, орошение водой, изоляция от слюны, высушивание, нанесение герметика \*

4) протравливание, нанесение герметика, орошение водой

5) удаление ЗН, орошение водой, изоляция от слюны, протравливание, высушивание, нанесение герметика

70. Герметизация фиссур является методом:

1) первичной профилактики кариеса \*

2) вторичной профилактики кариеса

3) реабилитации

4) лечения кариеса

5) третичной профилактики

71. Гигиена полости рта входит в комплекс профилактики:

1) вторичной

2) первичной \*

3) третичной

4) диспансеризации

5) лечения кариеса

72. Обучение гигиеническому уходу за полостью рта начинают:

1) с 2,5 – 3 лет

2) с 4 лет

3) с 1 года \*

4) с 5 лет

5) с 6 лет

73. Детям 4 лет рекомендуют зубные щетки из искусственного волокна:

1) средней жесткости

2) мягкие \*

 3) жесткие

 4) очень мягкие

 5) очень жесткие

74. Для детей 4 лет с интактными зубами в качестве средства гигиены следует рекомендовать:

1) зубной порошок

2) F содержащие детские зубные пасты

3) гигиенические детские зубные пасты \*

4) солевые зубные пасты

5) профилактические зубные пасты

75. Средства гигиены полости рта:

1) 3% Н2O2, фурацилин

2) зубные щетки, пасты, порошки, эликсиры \*

3) зубные пасты, жевательная резинка, фрукты

4) метронидазол

5) зубные пасты, гели, фурацилин

76. Основной предмет гигиены полости рта:

1) зубная щетка \*

2) зубочистка

3) флоссы

4) ёршик

5) ирригатор

77. Как не подразделяются зубные щетки:

 1) для взрослых

 2) для подростков

 3) детские

 4) специального назначения

 5) для пожилых \*

78. Как не классифицируются зубные щетки:

 1) гигиенические

 2) профилактические

 3) эектрические

 4) специальные

 5) стоматологические \*

79. Сколько поколений зубные щеток выделяют:

 1) 1

 2) 2

 3) 3

 4) 4

 5) 5 \*

80. К какому поколению относят гигиенические зубные щетки:

 1) 1 \*

 2) 2

 3) 3

 4)4

 5) 5

81. Чем характеризуются зубные щетки 1 поколения:

 1) обладают очищающими свойствами \*

 2) многоуровневым расположением щетин

 3) очищает зубодесневую борозду

4) очищает ретромолярные области

5) проникает в межзубные промежутки

6) имеет индикатор износа щетины

7) микротекстурная щетина

82. Чем характеризуется зубная щетка 2 поколения:

 1) многоуровневым расположением щетин

 2) очищает зубодесневую борозду

3) очищает ретромолярные области \*

4) проникает в межзубные промежутки

5) имеет индикатор износа щетины

83. Как называются зубные щетки 2 поколения:

 1) гигиенические

 2) профилактические простые \*

 3) профилактические сложно конструктивные

 4) специальные

84. Чем характеризуется зубная щетка 3 поколения:

 1) обладают очищающими свойствами \*

 2) многоуровневым расположением щетин

3) очищает ретромолярные области

4) имеет индикатор износа щетины

5) микротекстурная щетина

85. Как называются зубные щетки 3, 4, 5 поколения:

 1) гигиенические

 2) профилактические простые

 3) профилактические сложно конструктивные \*

 4) специальные

 5) электрические

86. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба

1) сразу \*

2) через 2-3 года

3) через 4-6 лет

4) в течение всей жизни

5) через 7-8 лет

87. Герметизация фиссур у детей является методом

1) профилактики флюороза

2) лечения кариеса

3) профилактики гипоплазии эмали

4) профилактики кариеса \*

5) все верно

88. Частота покрытия зубов фтористым лаком при хроническом кариесе составляет \_\_\_\_\_ раз в год.

1) 2 \*

2) 1

3) 48

4) 5

5) 6

89.При какой концентрации фтора (мг/л) в воде назначают фторсодержащие препараты внутрь?

1) 10

2) 0,3 \*

3) 2

4) 1

5)12

90.Сколько поколений зубных паст выделяют?

1) 2

2) 3 \*

3) 5

4) 1

5)8

91.Образование зубной бляшки от употребления высокоуглеводистой пищи

1) замедляется

2) ускоряется \*

3) остается неизменным

4) прекращается

5) прекращается и замедляется

92. Самый распространенный метод чистки зубов.

1) Чартера

2) стандартный \*

3) Фонеса

4) Леонарда

5) Басса

93. Какие щетки из искусственного волокна рекомендуют использовать детям 4 лет?

1) средней жесткости

2) жесткие

3) очень мягкие

4) мягкие \*

5) очень жесткие

94. Как называются зубные пасты, направленные на отбеливание зубов?

1) специальные \*

2) комбинированные

3) лечебно-профилактические

4) гигиенические

5) смешанные

95. Профессиональную гигиену полости рта назначает:

1) пациент

2) медицинская сестра

3) зубной техник

4) врач \*

5) санитарка

96. Интенсивность кариеса зубов у ребенка трех лет

Оценивается с помощью индекса:

1) кпу (з); \*

2) КПУ (з) и кп (з);

3) КПУ (з);

4) ИГР-У;

5) PMA

97. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса:

1) кпу (з);

2) КПУ (з) и кп (з); \*

3) КПУ (з);

4) ИГР-У;

5) PMA

98. КПУ (З) – это индекс:

1) интенсивности кариеса временных зубов;

2) интенсивности кариеса постоянных зубов; \*

3) интенсивности кариеса поверхностей;

4) гигиены полости рта;

5) гингивита

99. Распространенность кариеса считается низкой при \_\_\_\_\_ %. (ПО ВОЗ)

1) менее 30 \*

2) 50

3) 31-80

4) 65

5) 78

100. Распространенность кариеса считается высокой при \_\_\_\_\_ %. (ПО ВОЗ):

1) 15

2) 49

3) 30 \*

4) свыше 50

5) 39

101. С какой целью используется индекс рма?

1) определения степени воспалительных изменений пародонта

2) определения воспалительных изменений десны \*

3) определения степени кровоточивости десен

4) оценки гигиенического состояния полости рта

5) Определение интенсивности кариеса

102. Что означает индексе РМА до 30 % при катаральном гингивите?

1) патологический процесс отсутствует \*

2) легкую степень тяжести

3) среднюю степень тяжести

4) переход в маргинальный гингивит

5) Переход в язвенный гингивит

103.Из перечисленных материалов для герметизации зубов лучше использовать:

1) Revolution
2) Ketac-Molar
3) Fissurit F  \*
4) Эвикрол

5) Цемион

104. Профилактику кариеса зубов необходимо осуществлять у:

1) подростков \*
2) беременных
3) взрослых
4) пожилых

5) всем

105. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация о:
1) динамике демографических процессов в регионе
2) имеющемся персонале и материальных ресурсах
3) состоянии окружающей среды
4) стоматологическом статусе населения \*

5) динамике демографических процессов в стране

106. Частота покрытия зубов фтористым лаком при хроническом кариесе составляет \_\_\_\_\_ раз в год:

1) 2 \*

2)1

3)4

4)6

5)8

107. Частота покрытия зубов фтористым лаком при остром кариесе составляет \_\_\_\_\_ раз в год:

1) 1

2) 4 \*

3) 6

4) 2

5) 3

108. Частота покрытия зубов фтористым лаком при острейшем кариесе составляет \_\_\_\_\_ раз в год.

1) 4

2) 6 \*

3) 2

4) 1

5) 8

109. Какая зубная щетка имеет ровно подстриженное щеточное поле, с щетинками, которые располагаются на одном уровне.

 1) 2 поколение

2) 1 поколение\*

3) 3 поколение

4) 4 поколение

5) 5 поколение

110. Какую щетину рекомендуют использовать для зубных щеток?

1) искусственную \*

2) редкую

3) густую

4) натуральную

5) все верно

111. Длина рабочей части зубной щетки для взрослых составляет \_\_\_\_\_ мм:

1) 18 – 25 \*

2) 23 – 30

3) 7 – 9

4) 5 – 6

5) 9-10

112. Длина рабочей части зубной щетки для детей составляет \_\_\_\_\_ мм:

1)7 – 9 \*

2)23 – 30

3)18 – 25

4)5-6

5)10-11

113.С каких поверхностей удаляют зубной налет при помощи флоссов?

1) апроксимальных \*

2) вестибулярных

3) оральных

4) окклюзионных

5) все верно

114.Сколько частей выделяют в суперфлоссе?

1)3 \*

2)2

3)5

4)4

5)8

115. При тесном расположении зубов для очищения межзубных промежутков рекомендуется использовать:

1) флоссы \*

2) ирригаторы

3) ершики

4) щетки

5) ополаскиватели

116.Элексиры относятся к \_\_\_\_\_\_\_\_\_ средствам гигиены:

1) вспомогательным \*

2) профилактическим

3) основным

4) гигиеническим

5) лечебным

117.Предельно допустимая концентрация фтора в питьевой воде составляет \_\_\_\_\_\_ мг/л:

1)1,5 \*

2)0,5

3)10

4)2,0

5)6,0

118. Как называются зубные пасты, очищающие и дезодарирующие ротовую полость?

1) лечебно-профилактические

2) гигиенические\*

3) комбинированные

4) специальные

5) смешанные

119.Над пелликулой располагается

1) мягкий зубной налет \*

2) пигментированный зубной налет

3) зубной камень

4) плотный зубной налет

5) зубная бляшка

120. Образование зубной бляшки от употребления высокоуглеводистой пищи:

1) ускоряется \*

2) прекращается

3) остается неизменным

4) замедляется

5) нет правильного ответа

121. Для объективной оценки тяжести гингивита используют индекс:

1) УИРР

2) РМА

3) Федорова-Володкиной

4) КПУ \*

5) кп

122.Индекс ПИ используется с целью:

1) Определения степени воспалительных изменений пародонта

2) Определения глубины десневых карманов \*

3) Определения состояния гигиены полости рта

4) Определения проницаемости сосудистой стенки

5) Оценки гигиенического состояния зубов, выявления зубной бляшки

123. Индекс РМА помогает выявлять:

1) воспаление в десне \*

2) зубной налет

3) кровоточивость

4) подвижность

5) зубной налет

124. CPITN - это индекс:

1) Пародонтальный \*

2) Гигиены полости рта

3) Зубного налета

4) Интенсивности кариеса зубов.

5) Интенсивность налета

125. Препараты, используемые при определении индекса Федорова-Володкиной:

1) 2% раствор метиленового синего

2) Йод-йодистокалиевый раствор

3) Фенолфталеин \*

4) Перекись водорода

5) Перманганат калия

126. Препараты, используемые при проведении витального окрашивания:

1)2% раствор метиленового синего \*

2) Йод-йодистокалиевый раствор

3) Фенолфталеин

4) Перманганат калия

5) Перекись водорода

127. Наличие зубного камня оценивается при помощи индекса:

1) Грина-Вермильона

2) Федорова-Володкиной \*

3) Рамфьорда

4) Смита-Белла

5) Володкиной

128.Вид профилактики, направленный на ранее выявление заболевания:

1) первичная \*

2) вторичная

3) третичная

4) санация полости рта

5) первичная и Вторичная

129. В определение общественного здоровья, принятое в воз, входят элементы:

1) физическое, социальное и психологическое благополучие \*

2) обеспеченность медикаментами

3) обеспеченность медицинскими кадрами

4) наличие благоустроенного жилища

5) психологическое благополучие

130. Обучение гигиеническому уходу за полостью рта начинают:

1) с 2,5 – 3 лет

2) с 4 лет

3) с 1 года \*

4) с 5 лет

5) с 12 лет

131. Основной чистящий компонент зубного порошка:

1) химически осажденный мел

2) соли Са

3) гидроксиаппатит \*

4) F

5) лаурилсульфат натрия

132. Таблетки NaF ребенку 8 лет назначают в суточной дозе:

1) 0,001 \*

 2) 0,002

 3) 0,005

 4) 0,1

 5) 0,5

133. Общие показания к герметизации фиссур:

1) низкая распространенность кариеса в регионе

2) отсутствие выраженных фиссур

3) наличие глубоких фиссур\*

4) повышенное содержание F в питьевой воде

5) наличие кариозной полости

134. 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 1 мг/л

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

135. Обучение индивидуальной гигиене полости рта проводит:

1) гигиенист\*

2) медсестра стоматологического кабинета

3) зубной техник

4) воспитатель детских дошкольных учреждений

5) родители

136. Герметизация фиссур является методом:

1) первичной профилактики кариеса \*

2) вторичной профилактики кариеса

3) реабилитации

4) лечения кариеса

5) третичной профилактики

137. Этап гигиенической процедуры, проводимый с помощью монопучковой зубной щетки:

1) вошинг \*

2) собственно брашинг

3) брашинг фиссур

4) спиттинг

5) флоссинг

138. Вид профилактики, направленный на раннее выявление заболевания:

1) первичная\*

2) вторичная

3) третичная

4) санация полости рта

 5) диспансеризация

139. Зубную щетку заменяют:

1) при полном обесцвечивании волокон индикатора износа

2) через 1-2 месяца \*

3) раз в полгода

4) при обесцвечивании на ½ волокон индикатора износа

5) при обесцвечивании на 1/3 волокон индикатора износа

140. Последовательность формирования на зубе структурных образований:

1) кутикула, пелликула, мягкий зубной налет, зубной камень

2) пелликула, кутикула, твердый зубной налет, зубной камень \*

3) кутикула, пелликула, зубной камень

4) пелликула, мягкий зубной налет, зубной камень

5) мягкий зубной налет, зубной камень

141. Поддесневой зубной камень относят к зубным отложениям:

1) неминерализованным

2) минерализованным

3) смешанным

4) комбинированным\*

5) микробным

142. Тип образования структуры наддесневого камня:

1) слюнной

2) сывороточный

3) углеводный \*

4) белковый

5) белково-углеводный

143. Тип образования структуры поддесневого камня:

1) слюнной

2) сывороточный

3) углеводный \*

4) белковый

5) белково-углеводный

144. Не является минерализованным вид зубных отложений:

1) наддесневой зубной камень \*

2) пелликула

3) поддесневой зубной камень

4) эмаль

5) дентин

145. Пелликула образуется на поверхности зуба:

1) после прорезывания

2) до прорезывания \*

3) во время закладки

4) во время прорезывания

5) не образуется

146. Пелликула состоит:

1) из кератина\*

2) из коллагена

3) из слюнных гликопротеидов

4) эмали

5) из коллагена и керитина

147. Слюна является источником минералов:

1) поддесневого зубного камня

2) наддесневого зубного камня \*

3) зубной бляшки

4) пелликулы

5) коллагена

148. Минерализованным является вид зубных отложений:

1) пищевые остатки

2) пелликула \*

3) поддесневой зубной камень

4) мягкий зубной налет

5) эмаль

149. Над пелликулой располагается:

1) кутикула

2) плотный зубной налет

3) мягкий зубной налет \*

4) зубной камень

5) пелликула

150. Образование зубной бляшки от употребления пищи, богатой углеводами:

1) ускоряется \*

2) замедляется

3) остается неизменным

4) прекращается

5) все верно

151. Образование зубной бляшки при неудовлетворительной гигиене полости рта:

1) ускоряется \*

2) замедляется

3) остается неизменным

4) прекращается

5) все верно

152. Оптимально сбалансированный минеральный состав в пище (диета):

1) Фтор - кальций 1:100 \*

2) Фтор - кальций 1:1000

3) Магний - кальций 1:10

4) Кальций - фосфор 1:10

5) Магний - фосфор 1:300

153. Кариесогенными штаммами микроорганизмов зубной бляшки являются:

1) Str. Mutans \*

2) Str. Sanguis

3) Proteus vulgaris

4) Escherichiacoli

5) Staphylococcus epidermidis

154. Влияние сахарозы на образование зубной бляшки:

1) ускоряет образование

2) не влияет

3) приводит к исчезновению бляшки

4) замедляет образование \*

5) прекращается

155. Влияние ксилита на образование зубной бляшки:

1) влияет

2) не влияет \*

3) приводит к исчезновению бляшки

4) замедляет образование

5) прекращается

156. Локализация наддесневого зубного камня:

1) выше десневого края, покрывая часть коронки зуба

2) ниже десневого края в области десневой бороздки

3) в области шейки зуба \*

4) жевательная поверхность

5) выше экватора

157. Локализация поддесневого зубного камня:

1) выше десневого края, покрывая часть коронки зуба

2) ниже десневого края в области десневой бороздки\*

3) в области шейки зуба

4) жевательная поверхность

5) выше экватора

158.Чем характеризуются зубные щетки 1 поколения

1) не обладают очищающими свойствами

2) одноуровневым расположением щетин \*

3) очищает зубодесневую борозду

4) очищает проксимальные области

5) проникает в межзубные промежутки

159.Детям с отсутствием кариеса и здоровой СОПР рекомендуются зубные пасты:

1) гигиенических \*

2) лечебно – профилактических

3) содержащих экстракты растений

4) не имеет значения

5) лечебных

160.Этап гигиенической процедуры, проводимый с помощью зубной щетки и зубной пасты:

1) вошинг

2) собственно брашинг \*

3) брашинг фиссур

4) спиттинг

5) флоссинг

161.Этап гигиенической процедуры, проводимый с помощью монопучковой зубной щетки:

1) вошинг

2) собственно брашинг

3) брашинг фиссур\*

4) спиттинг

5) флоссинг

162.Средства гигиены полости рта:

1) 3% Н2O2, фурацилин

2) зубные щетки, пасты, порошки, эликсиры \*

3) зубные пасты, жевательная резинка, фрукты

4) метронидазол

5) хлоргексидин

163.Основной предмет гигиены полости рта:

1) зубная щетка\*

2) зубочистка

3) флоссы

4) ершик

5) флоссета

164. Зубную щетку заменяют:

1) по мере износа

2) через 2-3 месяца \*

3) раз в полгода

4) раз в год

5) раз в два года

165.Щеточное поле современных зубных щеток(oral-b) делится:

1) на силовой выступ

2) на 2 пучка индикаторных волокон\*

3) на очищающие пучки волокон зигзагообразно постриженные

4) на активное углубление (действующая чаша)

5) на очищающие пучки разной жесткости

166.Зубную щетку нужно хранить:

1) промытую холодной водой в сухом стакане

2) сухую щетку в сухом стакане головкой вниз

3) головкой вниз в стакане с антисептиком

4) намыленную в доступной открытому воздуху емкости\*

5) на раковине

167.При повышенной кровоточивости десен рекомендуется зубная щетка:

1) средней жесткости

2) мягкая\*

3) жесткая

4) очень мягкая

5) очень жесткая

168. Какую степень жесткости зубной щетки используют при повышенной чувствительности зубов:

1) очень мягкая

2) мягкая\*

3) средняя

4) жесткая

5) все ответы верны

169. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивают свойство эмали:

1) микротвердость

2) растворимость

3) проницаемость \*

4) микротвердость и растворимость

5) все варианты верны

170. Для реминерализации эмали зубов препарат «ремодент» не используется

 1) для аппликаций

 2) для полосканий

 3) для приема внутрь \*

 4) для электрофореза

 5) лечения кариеса в стадии пятна

171. Для реминерализующей терапии используют раствор «ремодента» в концентрации

 1) 1%

 2) 3% \*

3) 5%

4) 10%

5)15%

172. Экзогенным методом фтор профилактики кариеса является:

1) покрытие зубов фторлаком \*

2) фторирование питьевой воды

3) фторирование молока

4) прием таблеток фторида натрия

5) использование пасты со фтором

173. Эндогенным методом фтор профилактики кариеса является:

1) покрытие зубов фторлаком

2) прием таблеток фторида натрия \*

3) полоскания фторидсодержащими растворами

4) использование фторидсодержащих зубных паст
5) фторирование молока

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

1) таблеток фторида натрия \*

2) фторидсодержащих растворов для полосканий

3) фторидсодержащих зубных паст

4) покрытие зубов фторлаком

5) фторирование молока

175. В районе, где содержание фторидов в питьевой воде субоптимальное, для профилактики кариеса наиболее приемлемым будет:

1) прием таблеток фторида натрия

2) прием фторированного молока

3) чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами \*

4) фторирование питьевой воды в школах

5) покрытие зубов фторлаком

176. С целью профилактики кариеса используют полоскания растворами фторида натрия в следующих концентрациях:

1) 0,01; 0,02%

2) 0,02; 0,05; 0,1%

3) 0,05; 0,1; 0,2% \*

4) 0,5; 1,0; 1,5%

5) нет правильного ответа

177. Для профилактики кариеса полоскания 0,05% раствором фторида натрия проводят:

1) ежедневно \*

2) 1 раз в неделю

3) 1 раз в 2 недели

4) 1 раз в полгода

5) 1 раз в год

178. Наибольший профилактический эффект от применения растворов фторида натрия в низких концентрациях наблюдается на поверхностях зубов:

1) гладких\*

2) окклюзионных

3) в фиссурах

4) на буграх

5) на всех поверхностях зуба

179.Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба:

1) сразу \*

2) через 2-3 года

3) через 4-6 лет

4) в течение всей жизни

5) через 1 год

180. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте:

1) 6-8 лет \*

2) 10-11 лет

3) 12-13 лет

4) до 14 лет

5) после 14

181. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте:

1) 6-8 лет

2) 9-10 лет

3) 12-13 лет \*

4) 15-16 лет

5) не проводят вообще

182. Эффективность профилактики при использовании метода герметизации фиссур составляет:

1) 40%

2) 60%

3) 80%

4) 95-100% \*

5)10%

183. Цель герметизации:

1) создать условия для созревания эмали

2) защита кариесвосприимчивых зон

3) формирование резистентности

4) образование механического барьера для патогенной микрофлоры

5) все ответы верны \*

184. Герметизация фиссур – это метод:

1) вторичной профилактики

2) третичной профилактики

3) санации полости рта

4) все ответы верны

5) первичной профилактики \*

185. Этап гигиенической процедуры, проводимый с помощью зубной щетки и зубной пасты:

1) вошинг

2) собственно брашинг \*

3) брашинг фиссур

4) спиттинг

5) флоссинг

186. Этап гигиенической процедуры, проводимый с помощью монопучковой зубной щетки:

1) вошинг

2) собственно брашинг

3) брашинг фиссур \*

4) спиттинг

5) флоссинг

187. Для зубных щеток рекомендуется использовать щетину:

1) искусственную \*

2) натуральную

3) густую

4) редкую

5) многоярусную

188. Для детей школьного возраста со здоровым пародонтом рекомендуется зубная щетка:

1) очень жесткая

2) жесткая

3) средней жесткости \*

4) мягкая

5) очень мягкая

189. При повышенной кровоточивости десен рекомендуется зубная щетка:

1) средней жесткости

2) мягкая

3) жесткая

4) очень мягкая \*

5) очень жесткая

190. Зубную щетку заменяют:

1) при полном обесцвечивании волокон индикатора износа

2) через 1-2 месяца

3) раз в полгода

4) при обесцвечивании на ½ волокон индикатора износа \*

5) при обесцвечивании на 1/3 волокон индикатора износа

191. Длина рабочей части зубной щетки для взрослых:

1)18 – 25 мм \*

2) 23 – 30 мм

3.)7 – 9 мм

4) 5 – 6 мм
5)8-9 мм

192. Длина рабочей части зубной щетки для детей:

1)18 – 25 мм

2) 23 – 30 мм

3) 7 – 9 мм \*

4) 5 – 6 мм

5)8-9 мм

193.Зубную щетку нужно хранить:

1) промытую холодной водой в сухом стакане

2) сухую щетку в сухом стакане головкой вниз

3) головкой вниз в стакане с антисептиком

4) намыленную в доступной открытому воздуху емкости \*

5) сухую щетку в сухом стакане головкой вверх

194. Сколько поколений зубных паст выделяют:

1) одно

2) два

3) три

4) четыре

5) пять \*

195. Какие зубные пасты относят к 1 поколению:

1) гигиенические \*

2) простые лечебно – профилактические

3) комбинированные лечебно – профилактические

4) комплексные лечебно-профилактические

5) отбеливающие

196. Какие зубные пасты относят ко 2 поколению:

1) гигиенические

2) простые лечебно – профилактические \*

3) комбинированные лечебно – профилактические

4) комплексные лечебно – профилактические

5) отбеливающие

197. Какие зубные пасты относят к 3, 4 поколению:

1) гигиенические

2) простые лечебно-профилактические

3) комбинированные лечебно-профилактические \*

4) комплексные лечебно-профилактические

5) отбеливающие

198. Какие зубные пасты относят к 5 поколению:

1) гигиенические

2) простые лечебно – профилактические

3) комбинированные лечебно – профилактические

4) комплексные лечебно-профилактические \*

5) отбеливающие

199. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация о:

1) динамике демографических процессов в регионе

2) имеющемся персонале и материальных ресурсах

3) состоянии окружающей среды

4) стоматологическом статусе населения \*

5) нет правильного ответа

200. Над пелликулой располагается

1) плотный ЗН

2) ЗК

3) мягкий ЗН \*

4) пигментированный ЗН
5) ЗК+ЗН

201.Определите показания для проведения местной реминерализирующей терапии у детей:

1) хроническое течение кариеса

2) острое и острейшее течение кариеса

3) гингивит

4) флюороз

5) кариес в стадии пятна \*

202. Этапы обработки зубов F-лаком:

1) удаление ЗН, нанесение F-лака, высушивание

2) удаление ЗН, изоляция от слюны, нанесение F-лака, высушивание \*

3) протравливание эмали, удаление ЗН, нанесение F-лака

4) протравливание, промывание водой, высушивание, нанесение F-лака
5) нанесение F –лака, высушивание

203.Целесообразными профилактическими мероприятиями для детей грудного возраста являются:

1) обучение родителей правильному способу вскармливания ребенка

2) устранение вредных привычек

3) обучение родителей правильному положение ребенка в кровати

4) рациональному использованию соски-пустышки

5) нет правильного ответа\*

204. Что относится к жидким средствам ИГР:

1) ополаскиватели \*

2) гели-спреи

3) освежители

4) эликсиры

5) лаки

205. Детям с отсутствием кариеса и здоровой СОПР рекомендуются зубные пасты:

1) гигиенических \*

2) лечебно – профилактических

3) содержащих экстракты растений

4) не имеет значения

5) лечебные

206. Зубные пасты для детей в период смены зубов с интактным зубным рядом:

1) ферментосодержащие

2) Са, Р, F содержащие \*

3) противовоспалительные

4) противогрибковые

5) фтор содержащие

207. Самый распространенный метод очистки зубов:

1) Леонарда

2) Фонеса

3) Чартера

4) стандартный \*
5) нет правильного ответа

208. Метод очистки зубов рекомендуемый при заболеваниях пародонта:

1) Леонарда

2) Фонеса

3) Чартера \*

4) стандартный

5) нет правильного ответа

209. Основной чистящий компонент зубного порошка:

1) химически осажденный мел \*

2) соли Са

3) гидроксиаппатит

4) F

5) лаурилсульфат натрия

210. Что относят к простым профилактическим интердентальным средствам:

1) флоссы

2) электрические флоссы

3) флоссеты

4) суперфлоссы

5) флоссы с лечебными добавками \*

211. Использование флоссов рекомендуется для удаления ЗН с поверхностей:

1) вестибулярных

2) оральных

3) апроксимальных \*

4) окклюзионных

5) жевательных

212. Что из себя представляет межзубная зубная щетка (Interdental Set):

1) однопучковая зубная щетка

2) зубная щетка со сменными ершиками \*

3) зубная щетка с двухсторонним расположением

4) щетина в один ряд
5) ортодонтическая щетка

213. Сколько частей выделяют в суперфлоссе:

1) одну

2) две

3) три \*

4) четыре

5) пять

214. При тесном расположении зубов для очищения межзубных промежутков рекомендуется использовать:

1) ершики

2) зубочистки \*

3) флоссы

4) ирригаторы

5) зубные щетки

215. Ёршики используются для гигиены полости рта при наличии:

1) ЗК \*

2) мостовидных протезов и др. несъёмных конструкций

3) кариозных полостей

4) заболеваний пародонта
5) нет правильного ответа

216. Эликсиры относятся к средствам гигиены:

1) вспомогательным \*

2) основным

3) профилактическим

4) гигиеническим
5) лечебным

217. В состав простых лечебно–профилактических жидких средств гигиены входит:

1) лечебно–профилактический компонент

2) 2 и более лечебно–профилактических компонента, действующих на 1 заболевание \*

3) 1 или более лечебно–профилактических компонентов, действующих на различные заболевания

4) антибиотики
5) нет правильного ответа

218. В состав комбинированных лечебно–профилактических жидких средств гигиены входит:

1) лечебно–профилактический компонент

2) 2 и более лечебно–профилактических компонента, действующих на 1 заболевание

3) 1 или более лечебно–профилактических компонентов, действующих на различные заболевания \*
4) антибиотики
5) нет правильного ответа

219. В состав комплексных лечебно – профилактических жидких средств гигиены входит:

1) лечебно – профилактический компонент

2) 2 и более лечебно – профилактических компонента, действующих на 1 стоматологическое заболевание \*

3) 1 или более лечебно – профилактических компонентов, действующих на различные стоматологические заболевания

4) антибиотики
5) нет правильного ответа

220. Вид профилактики, направленный на раннее выявление заболевания:

1) первичная

2) вторичная \*

3) третичная

4) санация полости рта

5) все ответ верны

221. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация:

1) о динамике демографических процессов в регионе

2) о состоянии окружающей среды

3) о имеющемся персонале и материальных ресурсах

4) о стоматологическом статусе населения \*

5) нет правильного ответа

222.Материлы применяемые для инвазивной герметизации

1)Витакрил

2)Sdr \*

3)Септопак

4)Фиссурит

5)Кальсепт

223. При проведении эпидемиологического обследования детского населения обследуют детей в возрасте:

1) 6,9,12 лет

2) 6,12,15 лет \*

3) 9,12,15 лет

4) 10 лет

5) 6,10, 12 лет

224. Стоматологический статус населения региона оценивается при проведении:

1) диспансеризации населения

2) плановой санации полости рта

3) эпидемиологического обследования населения

4) проф. осмотров \*

5) нет правильного ответа

225. Основным направлением первичной профилактики является комплекс мер, направленных:

1) на предупреждение возникновения заболеваний

2) на лечение и предупреждение осложнений заболеваний \*

3) на восстановление утраченных функций

4) на реабилитация больных

5) нет правильного ответа

226. Диспансеризация больных является методом профилактики:

1) первичной

2) вторичной

3) третичной\*

4) комплексный

5) индивидуальный

227. ВОЗ рекомендует проводить эпидемиологическое обследование населения 1 раз:

1) в год \*

2) в 2 года

3) в 3 года

4) в 5 лет

5) в 6 лет

228. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

1) физическое, социальное и психологическое благополучие

2) обеспеченность медикаментами \*

3) обеспеченность медицинскими кадрами

4) наличие благоустроенного жилища

5) нет правильного ответа

229. Общественное здоровье характеризует показатель:

1) трудовая активность населения

2) заболеваемость

3) инвалидность

4) демографические показатели \*

5) нет правильного ответа

230. Основным компонентом эпидемиологического обследования населения является:

1) проведение ситуационного анализа \*

2) изучение распространенности кариеса

3) оценка материально – технической обеспеченности стоматологических учреждений

4) статистика

5) все варианты ответа верны

231. Основными принципами гигиенического воспитания являются:

1) санитарное просвещение \*

2) систематичность

3) преемственность форм и методов

4) систематичность и непрерывность, начатая с периода беременности

232. Обучение индивидуальной гигиене полости рта проводит:

1) гигиенист \*

2) медсестра стоматологического кабинета

3) зубной техник

4) воспитатель детских дошкольных учреждений

5) родители

233. Оптимальный норматив врачей-стоматологов на 10 тысяч взрослого населения:

1) 4 ставки

 2) 10 ставок

 3) 8 ставок

 4) 5 ставок \*

 5) 4,5 ставок

234. Оптимальный норматив врачей-стоматологов на 10 тысяч детского населения:

 1) 6 ставки \*

 2) 8 ставок

 3) 4,5 ставок

 4) 5 ставок

 5) 10 ставок

235. Профессиональную гигиену полости рта назначает:

 1) врач – стоматолог \*

 2) медсестра стоматологического кабинета

 3) зубной техник

 4) пациент

 5) гигиенист

236. Основанием допуска к медицинской деятельности являются документы:

 1) диплом об окончании высшего или среднего медицинского заведения\*

 2) справка об окончании учебного заведения

 3) свидетельство об окончании курсов

 4) наличие навыков работы

 5) сертификат специалиста

237. Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего «факторы риска», находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо:

 1) 1 раз в год \*

 2) диспансерный осмотр 2 раза в год

 3) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год

 4) диспансерный осмотр 3 раза в год,

 5) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год

238. Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего кариес зубов:

1) диспансерный осмотр 1 раз в год

2) диспансерный осмотр 2 раза в год

3) диспансерный осмотр 3 раза в год

4) диспансерный осмотр с учетом активности кариеса

5) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год \*

239. Укажите модель диспансерного наблюдения школьника, имеющего III степень активности кариеса зубов:

1) диспансерный осмотр 1 раз в год

2) диспансерный осмотр 2 раза в год \*

3) диспансерный осмотр не менее 4 раз в год

4) диспансерный осмотр по показаниям

5) диспансерные осмотры не целесообразны

240. Обязательным мероприятием при осуществлении диспансеризации школьников являются:

1) прием детей по обращаемости

2) сплошная двухразовая санация, начиная с первого класса

3) распределение детей на диспансерные группы с учетом степени активности кариеса 1 раз в году

4) перевод детей из одной диспансерной группы в другую при каждом диспансерном осмотре \*

5) ежемесячная оценка эффективности диспансеризации

241. Частота покрытия зубов фторлаком при остром кариесе:

 1) 1 раз в год

 2) 2 раза в год

 3) 4 раза в год \*

 4) 6 раз в год

 5) ежемесячно

242. Частота покрытия зубов фторлаком при острейшем кариесе:

 1) 1 раз в год

 2) 2 раза в год

 3) 4 раза в год

 4) 6 раз в год \*

 5) ежемесячно

243. Хемостимуляция предполагает:

 1) внутриротовые ванночки с настоем зеленого чая

 2) втирание поваренной соли в зубы

 3) покрытие зубов фторлаком \*

 4) внутриротовые ванночки 1% NaF

 5) использование Са – Р содержащих гелей

244.Какие материалы не применяются при герметизации фиссур ?

1) Фиссурит

2) Sdr

3) Витример

4) Ceram \*

1. Lunos

245. Разовая и суточная доза таблеток NaF для ребенка 8 лет?

 1) 0,001 1 раз в день

 2) 0,001 2 раза в день \*

 3) 0,01 1 раз в день

 4) 0,01 2 раза в день

 5) 0,1 2 раза в день

246. Витафтор ребенку 5 лет, проживающему в местности с содержанием F в воде 0,1 – 0,3 мг/л назначают?

 1) каждый день

 2) 180 дней в году \*

 3) 200 – 250 дней в году

 4) 100 дней в году

 5) в течение месяца два раза в год

247.К какому классу по Блеку относится кариозная полость располагающаяся на окклюзионной поверхности жевательных зубов ?

1. II
2. I \*
3. III
4. V
5. IV

248. 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 1 мг/л \*

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

249. Суточная и разовая доза витафтора для ребенка 3 лет?

 1) 0,5 ч.л. 1 раз в день \*

 2) 0,5 ч.л. 2 раза в день

 3) 1 ч.л. 1 раз в день

 4) 1 ч.л. 2 раз в день

 5) 1 капле на 1 кг веса ребенка

250. Суточная и разовая доза витафтора для ребенка 8 лет?

 1) 0,5 ч.л. 1 раз в день

 2) 0,5 ч.л. 2 раза в день

 3) 1 ч.л. 1 раз в день \*

 4) 1 ч.л. 2 раз в день

 5) 1 капле на 1 кг веса ребенка

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1-22-43-24-35-16-27-48-19-110-111-412-113-114-315-116-517-218-419-320-321-122-223-224-325-126-127-528-129-330-3 | 31-132-133-234-335-436-237-138-139-240-241-342-443-144-245-446-247-248-449-150-351-152-353-154-455-356-357-158-259-160-1 | 61-162-263-464-165-166-267-268-269-370-171-272-373-274-375-276-177-578-579-580-181-182-383-284-185-386-187-488-189-290-2 | 91-292-293-494-195-496-197-298-299-1100-3101-2102-1103-3104-1105-4106-1107-2108-2109-2110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1 | 121-4122-2123-1124-1125-3126-1127-2128-1129-1130-3131-3132-1133-2134-3135-4136-1137-1138-3139-2140-2141-4142-3143-3144-1145-2146-1147-2148-2149-3150-1 | 151-1152-1153-2154-4155-2156-3157-4158-2159-1160-2161-3162-2163-1164-2165-2166-4167-2168-2169-3170-3171-2172-1173-2174-1175-3176-3177-1178-1179-1180-1 | 181-3182-4183-5184-5185-2186-3187-1188-3189-4190-4191-1192-319- 4194-5195-1196-2197-3198-4199-4200-3201-5202-2203-2204-1205-1206-2207-4208-3209-1210-5 | 211-3212-2213-3214-2215-1216-1217-2218-3219-2220-2221-4222-2223-2224-4225-2226-3227-1228-2229-4230-1231-1232-1233-4234-1235-1236-3237-1238-5239-2240-4 | 241-3242-4243-3244-4245-2246-2247-2248-4249-1250-3 |

 **Эталоны ответов**