

1. Защитные свойства пульпы обеспечивают

- А) коллагеновые волокна
- Б) нервные элементы
- В) одонтобласты
- Д) кровеносные сосуды
- Д) эластические волокна

2. Определение рабочей длины зуба осуществляется методом:

- А) рентгенографии
- Б) субъективных ощущений
- В) термодиагностики
- Д) электроодонтодиагностики
- Д) ультразвуковым

3. Устья каналов определяют:

- А) пародонтальным зондом
- Б) экскаватором
- В) шаровидным бором
- Д) эндодонтическим зондом
- Д) сканером

4. Раскрытие полости зуба в молярах нижней челюсти проводится бором в направлении:

- А) щечно-язычном
- Б) по оси зуба
- В) передне-заднем
- Д) задне-язычном
- Д) задне-щечном

5. Раскрытие полости зуба в премолярах верхней челюсти проводится бором в направлении:

- А) передне-заднем
- Б) по оси зуба
- В) щечно-небном
- Д) щечно-заднем
- Д) передне-щечном

6. Вскрытие полости зуба проводят:

- А) финиром
- Б) карборундовой головкой
- В) фиссурным бором
- Д) шаровидным бором № 1
- Д) диском

7. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРОВОДЯТ:

- А) со стороны кариозной полости
- Б) по кратчайшему пути до наиболее выступающего рога пульпы
- В) в пришеечной области коронки зуба
- Д) в центре фиссуры вдоль оси зуба

8. АНАТОМИЧЕСКАЯ ВЕРХУШКА КОРНЯ – ЭТО:

- А) сужение, образованное отложением вторичного дентина, является границей между корневой пульпой и тканями периодонта
- Б) отверстие, которое не соответствует физиологической верхушке корня
- В) отверстие, располагающееся на верхушке корня
- Г) крайняя точка корня зуба на рентгенограмме

9. КОЛИЧЕСТВО КАНАЛОВ В НИЖНЕМ ПЕРВОМ МОЛЯРЕ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ РАВНЯЕТСЯ:

- А) 3
- Б) 4
- В) 2
- Г) 1

10. В 100% СЛУЧАЕВ ОДИН КАНАЛ ИМЕЮТ:

- А) верхний центральный резец
- Б) верхний клык
- В) верхний латеральный резец
- Г) верно все перечисленное

11. ФОРМА ПОЛОСТИ КЛЫКА:

- А) веретенообразная
- Б) кубовидная
- В) прямоугольная
- Г) каплевидная

12. ОДИН КАНАЛ У НИЖНЕГО ПЕРВОГО РЕЗЦА ВСТРЕЧАЕТСЯ В:

- А) 70% случаев
- Б) 30% случаев
- В) 100% случаев
- Г) 50% случаев

13. ПОЛОСТЬ ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ ВИД:

- А) неправильного четырехугольника
- Б) щели
- В) треугольника
- Г) ромба

14. ТРЕПАНАЦИЮ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С:

- А) вестибулярной поверхности
- Б) оральной поверхности
- В) медиальной контактной поверхности
- Г) дистальной контактной поверхности

15. ФОРМА ПОЛОСТИ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА:

- А) веретенообразная
- Б) щелевидная
- В) прямоугольная
- Г) кубовидная

16. МЕДИАЛЬНЫЙ ЩЕЧНЫЙ КАНАЛ В ПЕРВОМ МОЛЯРЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАСТО БЫВАЕТ СМЕЩЕН:

- А) дистально
- Б) вестибулярно
- В) орально
- Г) медиально

17. ДНО ПОЛОСТИ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ИМЕЕТ ФОРМУ:

- А) треугольника
- Б) прямоугольника
- В) квадрата
- Г) ромба

18. ДВА КАНАЛА У ПЕРВОГО ВЕРХНЕГО ПРЕМОЛЯРА ВСТРЕЧАЮТСЯ В:

- А) 6% случаев
- Б) 9% случаев
- В) 85% случаев
- Г) 30% случаев

19. ОДИН КАНАЛ У ВЕРХНЕГО ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ВСТРЕЧАЕТСЯ В:

- А) 75% случаев
- Б) 24% случаев
- В) 1% случаев
- Г) в 100% случаев

20. ТРИ КАНАЛА У ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ВСТРЕЧАЮТСЯ В:

- А) 56% случаев
- Б) 4% случаев
- В) 100% случаев
- Г) 20% случаев

21. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ВЕРХНИХ ПРЕМОЛЯРОВ ПРОИЗВОДЯТ:

- А) через фиссуру на окклюзионной поверхности в сторону наиболее выступающего бугра
- Б) через фиссуру на окклюзионной поверхности в сторону наименее выступающего бугра
- В) через вершину щечного бугра
- Г) в центре фиссуры вдоль оси зуба

22. Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий:

- А) технику препарирования кариозных полостей
- Б) внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
- В) технику пломбирования кариозных полостей
- Г) манипуляции на тканях пародонта
- Д) лечение кариеса

23. Для определения качества раскрытия полости зуба врач использует стоматологические инструменты:

- А) пинцет, зеркало
- Б) гладилку, пинцет
- В) зеркало, зонд
- Г) штопфер, зонд
- Д) штопфер, пинцет

24. Раскрытие полости зуба в премолярах верхней челюсти проводится бором в направлении:

- А) передне-заднем
- Б) по оси зуба
- В) щечно-небном
- Г) щечно-заднем
- Д) передне-щечном

25. Раскрытие полости зуба в молярах нижней челюсти проводится бором в направлении:

- А) щечно-язычном
- Б) по оси зуба
- В) передне-заднем
- Г) задне-язычном
- Д) задне-щечном

26. Антидотом мышьяковистой кислоты являются:

- А) препараты йода
- Б) метронидазол (трихопол)
- В) препараты брома
- Г) облепиховое масло
- Д) витамин А

27. После наложения мышьяковистой пасты кариозную полость закрывают:

- А) деитин-пастой
- Б) цинкоксидэвгеноловой пастой
- В) фосфат-цементом
- Г) искусственным дентином (водным)
- Д) воском

28. Каналонаполнитель предназначен для:

- А) удаления пульпы
- Б) определения глубины корневого канала
- В) пломбирования каналов
- Г) распломбирования каналов
- Д) расширения каналов

29. Вскрытие полости зуба проводят:

- А) финиром
- Б) карборундовой головкой
- В) фиссурным бором
- Г) шаровидным бором № 1
- Д) диском

30. Для некротизации пульпы достаточно мышьяковистой пасты (Г):

- А) 0,0008
- Б) 0,001
- В) 0,01
- Г) 0,1
- Д) 1,0

31. Мышьяковистая паста классической прописи в 3.7 зуб накладывается на время:

- А) 24 часа

- Б) 48 часов
- В) 3 суток
- Г) 5-6 суток
- Д) 7 суток

32. Для удаления коронковой части (ампутации) пульпы используют инструменты:

- А) штопфер
- Б) экскаватор
- В) зонд
- Г) колесовидный бор
- Д) зеркало

33. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:

- А) пульпоэкстрактор
- Б) иглу Миллера
- В) К-файл
- Г) гуттаконденсор
- Д) спредер

34. Удаление инфицированного прединтона со стенок канала зуба рекомендуется проводить:

- А) корневой иглой
- Б) пульпоэкстрактором
- В) К-файлом
- Г) каналонаполнителем
- Д) экскаватором

35. При пломбировании корневого канала используют инструмент:

- А) Н-файл
- Б) спредер
- В) развертку
- Г) пульпоэкстрактор
- Д) штифт

36. Для удаления коронковой пульпы в молярах используют:

- А) плагер
- Б) экскаватор
- В) спредер
- Г) корневую иглу
- Д) файлы

37. Для высушивания корневого канала применяется:

- А) пистолет универсальной установки
- Б) бумажные штифты
- В) спирт
- Г) эфир
- Д) перекись водорода

38. Для медикаментозной обработки корневого канала используют:

- А) спирт
- Б) гипохлорит натрия

- В) эфир
- Г) аскорбиновую кислоту
- Д) фосфорную кислоту

39. Для импрегиационного метода используют раствор:

- А) камфора-фенола
- Б) резорцин-формалина
- В) фенол-формалина
- Г) «царскую водку»
- Д) гипохлорит натрия

40. Для девитализации пульпы используют:

- А) мышьяковистую пасту
- Б) резорцин-формалиновую смесь
- В) камфора-фенол
- Г) гипохлорит натрия
- Д) унитиол

41. Для химического расширения корневого канала используют медикаментозные препараты:

- А) ЭДТА
- Б) глюконат кальция
- В) марганцово-кислый калий
- Г) формалин
- Д) йодиол

42. При проведении метода девитальной экстирпации пульпы в первое посещение проводят:

- А) раскрытие полости зуба
- Б) промывание каналов'
- В) наложение мышьяковистой пасты
- Г) инструментальную обработку каналов
- Д) пломбирование каналов

43. Для пломбирования корневого канала однокорневого зуба используют:

- А) резорцин-формалиновую пасту
- Б) силикатный цемент
- В) жидкотекучий композит
- Г) гуттаперчевые штифты
- Д) форфенан

44. Гуттаперчевые штифты вводят в корневой канал для:

- А) абсорбции влаги
- Б) дезинфекции канала
- В) пломбирования
- Г) оттока экссудата
- Д) расширения

45. Вскрытие полости зуба означает:

- А) удаление свода полости зуба
- Б) удаление нависающих краев эмали
- В) создание сообщения с полостью зуба

- Г) перфорацию дна полости зуба
- Д) удаление пульпы

46. Для медикаментозной обработки корневого канала противопоказано применение:

- А) раствора ЭДТА
- Б) гипохлорита натрия
- В) перекиси водорода
- Г) соляной кислоты
- Д) хлоргексидина

47. Для прохождения корневого канала по длине применяют:

- А) К-ример
- Б) К-файл
- В) Н-файл
- Г) пульпоэкстрактор
- Д) каналонаполнитель

48. Для расширения корневого канала по диаметру применяют:

- А) корневую иглу
- Б) пульпоэкстрактор
- В) К-ример
- Г) К-файл, Н-файл
- Д) Каналонаполнитель

49. При пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи применяются инструменты:

- А) пульпоэкстракторы
- Б) Н-файлы
- В) спредеры
- Г) плагеры
- Д) К-файлы

50. При латеральной конденсации гуттаперчи в качестве силера применяется:

- А) резорцин-формалиновая паста
- Б) паста на основе смол
- В) серебряные штифты
- Г) стекловолоконные штифты
- Д) анкерные штифты

51. Элементом коронковой полости зуба является:

- А) канал
- Б) свод
- В) края
- Г) углы
- Д) физиологическое сужение

52. Частью корневого канала является:

- А) свод
- Б) анатомическое отверстие
- В) дно
- Г) рентгенологическая верхушка
- Д) края

53. Вскрытие полости зуба проводят:

- А) бором
- Б) шпателем
- В) пинцетом
- Г) штопфером
- Д) экскаватором

54. Полость зуба раскрывают бором:

- А) колесовидным
- Б) грушевидным
- В) батт-бором
- Г) обратноконусовидным
- Д) торпедовидным

55. Ампутацию пульпы проводят:

- А) зондом
- Б) экскаватором
- В) гладилкой
- Г) корневой иглой
- Д) пинцетом

56. Экстирпацию пульпы проводят:

- А) экскаватором
- Б) пульпоэкстрактором
- В) каналонаполнителем
- Г) спредером
- Д) плагером

57. Для антисептической обработки корневого канала применяется:

- А) малеиновая кислота
- Б) дистиллированная вода
- В) 37% фосфорная кислота
- Г) 3% гипохлорит натрия
- Д) азотная кислота

58. В верхних молярах количество корней:

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4
- Д) 5

59. В нижних молярах количество каналов:

- А) 1,2
- Б) 2, 3
- В) 3,4
- Г) 4
- Д) 5

60. В верхних молярах количество каналов:

- А) 1,2
- Б) 2, 3
- В) 3,4
- Г) 4,5
- Д) 1,4

61. Для высушивания корневого канала применяется:

- А) пистолет универсальной установки
- Б) бумажные штифты
- В) спирт
- Г) эфир
- Д) перекись водорода

62. ПРИ РАБОТЕ С ФАЙЛОМ ХЕДСТРЕМА (БУРАВОМ) НЕОБХОДИМО:

- А) вводить инструмент в канал путем вращения до упора
- Б) осуществлять скребущие движения от верхушки к устью канала
- В) при минимальном давлении вводить инструмент в канал и производить его вращение по часовой стрелке
- Г) все верно

63. РАСШИРЕНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТ МЕНЬШЕГО РАЗМЕРА К БОЛЬШЕМУ – ЭТО:

- А) Step Back методика
- Б) CrownDown методика
- В) методика сбалансированных сил
- Г) стандартная методика

64. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для расширения устьев корневых каналов
- Б) инструменты для удаления пульпы
- В) инструменты для обработки канала
- Г) верно все перечисленное

65. ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ НЕБНОГО КАНАЛА В ВЕРХНИХ И ЗАДНЕГО КАНАЛА В НИЖНИХ МОЛЯРАХ ПРИМЕНЯЮТ:

- А) Largo
- Б) Gates Glidden
- В) развертку
- Г) верно все перечисленное

66. К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТСЯ:

- А) Gates Glidden
- Б) K-Reamer
- В) K-File
- Г) верно все перечисленное

67. УКАЖИТЕ НОМЕР ИНСТРУМЕНТА, ЕСЛИ ЕГО ДИАМЕТР У ОСТРИЯ РАВЕН 0,10 ММ:

- А) 100

- Б) 10
- В) 110
- Г) 0

68. ГИБКОСТЬ И ВЫСОКАЯ РЕЖУЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ДРИЛЕЙ (K-REAMER) ОБУСЛОВЛЕНА:

- А) удлиненным шагом режущей грани
- Б) укороченным шагом режущей грани
- В) наличием спиральной режущей грани
- Г) наличием зубцов, расположенных под прямым углом к оси инструмента

69. ГЕОМЕТРИЧЕСКИМ КОДИРОВАНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ СТАНДАРТИЗАЦИЯ:

- А) длины инструмента
- Б) вида инструмента
- В) размера инструмента
- Г) верно все перечисленное

70. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для пломбирования канала
- Б) инструменты для обработки канала
- В) инструменты для осмотра полости зуба
- Г) верно все перечисленное

71. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для обработки канала
- Б) инструменты для осмотра полости зуба
- В) инструменты для прохождения и расширения корневого канала
- Г) верно все перечисленное

72. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ

- А) цветом рабочей части
- Б) цифрами (указана длина)
- В) геометрической фигурой
- Г) верно все перечисленное

73. К ВРАЩАЮЩИМСЯ НИКЕЛЬ-ТИТАНОВЫМ ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ:

- А) ProFile
- Б) Reamer
- В) K3File
- Г) Protaper
- Д) верно все, кроме Б)

74. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ

- А) цифрами (указана длина)
- Б) цифрами (указан диаметр рабочей части)
- В) цветом рабочей части
- Г) верно все перечисленное

75. К ИНСТРУМЕНТАМ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ РАЗМЕРОВ ОТНОСЯТСЯ:

- А) K-FlexoFile
- Б) K-FlexoFile Golden Medium
- В) K-FlexoReamer Golden Medium
- Г) K-Reamer forside
- Д) верно б,в

76. УКАЖИТЕ ДИАМЕТР ИНСТРУМЕНТА У ОСТРИЯ, ЕСЛИ ЕГО НОМЕР РАВЕН 15 ММ:

- А) 0,5
- Б) 0,55
- В) 0,15
- Г) 1,5

77. НАПРАВЛЕНИЕ ВРАЩЕНИЯ КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЯ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) по часовой стрелке
- Б) против часовой стрелки
- В) возвратно-поступательное
- Г) верно все перечисленное

78. РАСШИРЕНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТ БОЛЬШЕГО РАЗМЕРА К МЕНЬШЕМУ (ОТ УСТЬЯ КАНАЛА ДО ВЕРХУШКИ) – ЭТО:

- А) Step Back методика
- Б) Crown Down методика
- В) стандартная методика
- Г) методика сбалансированных сил

79. УГОЛ КОНУСА PROFILE.06 СОСТАВЛЯЕТ:

- А) 6%
- Б) 4%
- В) 2%
- Г) 8%

80. ВРЕМЯ РАБОТЫ ПРОФАЙЛА В КАНАЛЕ:

- А) 20-30 секунд
- Б) 1 минута
- В) 5-10 секунд
- Г) 2-3 минуты

81. ОТ 006 ДО 010 ДИАМЕТР ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА:

- А) 0,02 мм
- Б) 0,05 мм
- В) 0,10 мм
- Г) 0,20 мм

82. В нижних молярах количество корней:

- А) 1
- Б) 2
- В) 3

- Г) 4
- Д) 5

83. На верхней челюсти два корня имеют:

- А) резцы
- Б) клыки
- В) первые премоляры
- Г) вторые премоляры
- Д) моляры

84. На верхней челюсти три корня имеют:

- А) резцы
- Б) клыки
- В) первые премоляры
- Г) вторые премоляры
- Д) моляры

85. Вскрытие полости зуба интактных моляров верхней челюсти производят в области:

- А) передней фиссуры
- Б) задней фиссуры
- В) щечного бугра
- Г) небного бугра
- Д) валика

86. Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий топографию и манипуляции в полости:

- А) зуба
 - Б) кариозной
 - В) рта
 - Г) носа
 - Д) глаза
- Правильный ответ: а

87. Определение рабочей длины зуба осуществляется методом:

- А) рентгенографии
- Б) субъективных ощущений
- В) термодиагностики
- Г) электроодонтодиагностики
- Д) ультразвуковым

88. Девитализирующим действием обладает:

- А) цинкэвгеноловая паста
- Б) параформальдегидная паста
- В) резорцин-формалиновая жидкость
- Г) крезофен
- Д) камфора-фенол

89. Один корень и два канала могут иметь зуб:

- А) 3.2, 4.2
- Б) 3.7, 4.7
- В) 1.1, 2.1
- Г) 2.6, 3.6

Д) 2.1,2.2

90. Два корня и два канала имеют зубы:

- А) 1.2 и 2.2
- Б) 3.2 и 4.2
- В) 1.4 и 2.4
- Г) 3.4 и 4.4
- Д) 1.6 и 2.6

91. Два корня и три канала имеют зубы:

- А) 1.4 и 2.4
- Б) 3.4 и 4.4
- В) 1.5 и 2.5
- Г) 3.7 и 4.7
- Д) 4.3 и 5.3

92. Вскрытие полости зуба интактных центральных резцов производят с оральной поверхности на уровне:

- А) режущего края
- Б) верхней трети коронки
- В) средней трети коронки
- Г) нижней трети коронки
- Д) шейки зуба

93. Вскрытие полости зуба интактных премоляров верхней челюсти производят:

- А) в середине продольной фиссуры
- Б) в области щечного бугра
- В) в области небного бугра
- Г) в пришеечной области
- Д) с вестибулярной стороны

94. Вскрытие полости зуба интактного первого премоляра нижней челюсти производят в области:

- А) валика
- Б) фиссуры впереди валика
- В) фиссуры позади валика
- Г) щечного бугра
- Д) язычного бугра

95. Вскрытие полости зуба интактного второго премоляра нижней челюсти производят в области:

- А) середины продольной фиссуры
- Б) щечного бугра
- В) язычного бугра
- Г) задней трети продольной фиссуры
- Д) передней трети продольной фиссуры

96. Вскрытие полости зуба интактных нижних моляров производят в области:

- А) передней трети фиссуры
- Б) середины фиссуры
- В) задней трети фиссуры
- Г) переднего щечного бугра

Д) заднего щечного бугра

97. При промывании корневого канала из шприца эндодонтическая игла продвигается:

- А) в устье
- Б) на 1/3 его длины
- В) в среднюю треть длины
- Г) к апикальному отверстию
- Д) за апикальное отверстие

98. Пульпоэкстрактор применяется для:

- А) удаления свода полости зуба
- Б) удаления пульпы из канала
- В) удаления прединтона
- Г) создания апикального упора
- Д) расширения канала

99. Для высушивания корневого канала применяется:

- А) абсорбер, ватная турунда
- Б) шприц
- В) пустер
- Г) ватная турунда, пустер
- Д) шприц, ватная турунда

100. Символом К-римера является:

- А) треугольник
- Б) квадрат
- В) ромб
- Г) круг
- Д) трапеция

101. Символом К-файла является:

- А) треугольник
- Б) квадрат
- В) ромб
- Г) круг
- Д) трапеция

102. Для снижения риска перфорации искривленного канала необходимо:

- А) изогнуть К-ример по кривизне канала.
- Б) применить вращающиеся инструменты
- В) отказаться от обработки канала
- Г) применить препарат ЭДТА
- Д) запломбировать канал

103. Критерием полного удаления пульпы из корневого канала является:

- А) наличие целого тяжа на пульпоэкстракторе
- Б) кровотечение из канала
- В) безболезненная перкуссия
- Г) болезненное зондирование
- Д) проведение ЭОД

104. Современным способом пломбирования корневых каналов является:

- А) метод латеральной конденсации гуттаперчи
- Б) применение одной пасты
- В) применение фосфат-цемента
- Г) применение серебряного штифта
- Д) применение гуттаперчи без силера

105. Показанием к проведению импрегнационных методов являются:

- А) хорошо проходимые каналы
- Б) каналы в стадии резорбции верхушечной части
- В) плохопроходимые и облитерированные каналы
- Г) каналы однокорневых зубов
- Д) воспаление в периодонте

106. Первым этапом при инструментальном расширении корневого канала является:

- А) антисептическая обработка
- Б) расширение апикального отверстия
- В) определение длины корневого канала
- Г) расширение устьев корневого канала
- Д) применение Н-файлов

107. Количество и название корневых каналов у первых верхних моляров:

- А) 2- щечный, небный
- Б) 3 - небный, передне-щечный, задне-щечный
- В) 3 - задний, передне-язычный, передне-щечный
- Г) 3 - небный, передне-язычный, задне-язычный
- Д) 5 - передней, задне-щечный, небный

108. При лечении пульпита методом девитальной экстирпации в первое посещение проводят:

- А) раскрытие полости зуба
- Б) удаление коронковой пульпы
- В) удаление корневой пульпы
- Г) вскрытие полости зуба
- Д) полное эндодонтическое лечение

109. Устья каналов определяют:

- А) пародонтальным зондом
- Б) экскаватором
- В) шаровидным бором
- Г) эндодонтическим зондом
- Д) сканером

110. Рабочая длина корневого канала определяется:

- А) по субъективным ощущениям врача
- Б) по ощущениям пациента
- В) ортопантограммой
- Г) рентгенограммой с иглой
- Д) ЭОД

111. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде:

- А) кислот

- Б) щелочной
- В) нейтральной
- Г) с гипохлоритом натрия
- Д) соленой

112. Преимуществом пломбирования корневого канала с применением системы «Термафил» является:

- А) короткий период пластичности
- Б) трехмерная obturation канала
- В) болевые ощущения
- Г) выведение материала за верхушку
- Д) травма периодонта

113. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:

- А) неправильная интерпретация рентгенограмм
- Б) недостаточная герметизация девитализирующей пасты
- В) смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки
- Г) закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
- Д) перфорация

114. Осложнением при эндодонтическом лечении является:

- А) отлом инструмента в канале
- Б) создание апикального упора
- В) пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
- Г) создание конусности канала
- Д) расширение канала

115. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:

- А) вскрытие полости зуба
- Б) наложение лечебной прокладки
- В) полное удаление некротизированного дентина
- Г) раскрытие кариозной полости
- Д) формирование кариозной полости

116. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является:

- А) наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
- Б) закрытие кариозной полости искусственным дентином
- В) наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
- Г) адекватное обезболивание
- Д) проведение некроэктомии

117. Метод полного сохранения жизнеспособности пульпы - это:

- А) витальная экстирпация
- Б) витальная ампутация
- В) биологический метод
- Г) девитальная экстирпация
- Д) девитальная ампутация

118. Метод частичного сохранения пульпы в корневых каналах - это:

- А) девитальная экстирпация
- Б) девитальная ампутация
- В) витальная ампутация

- Г) витальная экстирпация
- Д) биологический метод

119. При лечении пульпита биологическим методом проводится:

- А) удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
- Б) удаление коронковой пульпы под анестезией
- В) сохранение всей пульпы
- Г) девитализация пульпы
- Д) девитальная ампутация пульпы

120. Ретроградное пломбирование канала зуба проводят:

- А) пластичными нетвердеющими пастами
- Б) резорцин-формалиновой пастой
- В) цинк-эвгеноловой пастой
- Г) стеклоиономерным цементом
- Д) масляным дентином

121. Основным недостатком пластических нетвердеющих материалов для корневых каналов является:

- А) противовоспалительное действие
- Б) бактерицидное действие
- В) рассасывание в корневом канале
- Г) стимуляция репаративных процессов
- Д) противоэкссудативное действие

122. Антидотом мышьяковистой кислоты является:

- А) препараты йода
- Б) метронидазол
- В) облепиховое масло
- Г) витамин А

123. Для расширения труднопроходимых каналов используют:

- А) препараты ЭДТА
- Б) физиологический раствор
- В) азотнокислое серебро
- Г) эвгенол

124. БОЛЕЕ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКОЙ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАБОТКА, ПРОВЕДЕННАЯ:

- А) ватными турундами
- Б) эндодонтическим шприцем
- В) эндодонтической пипеткой
- Д) полосканием полости рта

125. ФУНКЦИИ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ:

- А) антисептическое действие
- Б) растворяет предентин
- В) снижает трение инструмента в канале
- Д) все верно

126. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕПОФОРЕЗА ГИДРООКСИДИ МЕДИ-КАЛЬЦИЯ:

- А) перелечивание зуба (например, после резорцин-формалинового метода)

- Б) отлом инструмента
- В) частичная проходимость корневого канала
- Д) все верно

127. К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- А) 3% р-р гипохлорита натрия
- Б) 3% р-р перекиси водорода
- В) этиловый спирт
- Д) паркан

128. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) крезол
- В) п – хлорфенол
- Д) хлорамин

129. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) крезол
- В) триоксиметилен
- Д) хлорамин

130. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) крезол
- В) параформальдегид
- Д) хлорамин

131. ЖЕЛАТЕЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ МЕДИКАМЕНТОВ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) 3% перекисные соединения и 3% раствор гипохлорита натрия
- Б) ЭДТА и 3% раствор гипохлорита натрия
- В) верно А) и Б)
- Д) гипохлорид и хлорамин

132. ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ НА МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ:

- А) 24 часа
- Б) 36 часов
- В) 48 часов
- Д) 12 часов

133. КОЛИЧЕСТВО МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ ПО ОБЪЕМУ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ РАЗМЕР ГОЛОВКИ ШАРОВИДНОГО БОРА:

- А) №3
- Б) №1
- В) №2
- Д) №5

134. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол

- Б) мышьяковистый ангидрид
- В) крезол
- Д) хлорамин

135. Для антисептической обработки корневого канала применяется:

- А) малеиновая кислота
- Б) дистиллированная вода
- В) 37% фосфорная кислота
- Г) 3% гипохлорит натрия
- Д) азотная кислота

136. Для расширения труднопроходимых каналов используют:

- А) препараты ЭДТА
- Б) физиологический раствор
- В) азотнокислое серебро
- Г) эвгенол

137. Для антисептической обработки корневых каналов используют все, кроме:

- А) эфир
- Б) перекись водорода
- В) гипохлорит натрия
- Г) «Крезофен»

138. Медикаментозные препараты для обработки корневых каналов должны, верно все, кроме:

- А) обладать бактерицидными свойствами
- Б) быть инертными по отношению к микроорганизмам
- В) не раздражать ткани периодонта
- Г) глубоко проникать в дентинные каналы

139. Метод витальной экстирпации пульпы заключается:

- А) в удалении пульпы без анестезии
- Б) в удалении пульпы после девитализации препаратами мышьяка
- В) в удалении пульпы под анестезией
- Г) верного нет

140. Для химического расширения трудно проходимых каналов применяют:

- А) перекись водорода
- Б) царскую водку
- В) препараты ЭДТА
- Г) хлорамин

141. МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА – ЭТО:

- А) препарат, применяемый для девитализации пульпы зуба
- Б) цитоплазматический яд, оказывающий некротизирующее действие
- В) верно А) и Б)
- Г) препарат для мумификации пульпы

142. Основными положительными свойствами цинкфосфатных цементов для пломбирования корневых каналов является:

- А) рентгеноконтрастность, герметичность
- Б) вязкость

- В) короткий период пластичности
- Г) трудное выведение из корневого канала
- Д) травма периодонта

143. ЦИНКОКСИДЭВГЕНОЛОВАЯ ПАСТА ОБЛАДАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ СВОЙСТВАМИ:

- А) токсическим и аллергическим действием
- Б) окрашиванием тканей зуба
- В) противовоспалительным, легким введением в канал
- Г) рассасыванием в корневом канале
- Д) влиянием на полимеризацию композитов

144. КЕТАК-ЭНДО ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ:

- А) пломбирования полостей I класса
- Б) фиксации коронок
- В) пломбирования корневых каналов
- Г) герметизации фиссур
- Д) пломбирования полостей II класса

145. ОДИН КАНАЛ У НИЖНЕГО ПЕРВОГО РЕЗЦА ВСТРЕЧАЕТСЯ В:

- А) 70% случаев
- Б) 30% случаев
- В) 100% случаев
- Г) 50% случаев

146. ПОЛОСТЬ ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ ВИД:

- А) неправильного четырехугольника
- Б) щели
- В) треугольника
- Г) ромба

147. ТРЕПАНАЦИЮ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С:

- А) вестибулярной поверхности
- Б) оральной поверхности
- В) медиальной контактной поверхности
- Г) дистальной контактной поверхности

148. АНАТОМИЧЕСКАЯ ВЕРХУШКА КОРНЯ – ЭТО:

- А) сужение, образованное отложением вторичного дентина, является границей между корневой пульпой и тканями периодонта
- Б) отверстие, которое не соответствует физиологической верхушке корня
- В) отверстие, располагающееся на верхушке корня
- Г) крайняя точка корня зуба на рентгенограмме

149. КОЛИЧЕСТВО КАНАЛОВ В НИЖНЕМ ПЕРВОМ МОЛЯРЕ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ РАВНЯЕТСЯ:

- А) 3
- Б) 4
- В) 2
- Г) 1

150. В 100% СЛУЧАЕВ ОДИН КАНАЛ ИМЕЮТ:

- А) верхний центральный резец
- Б) верхний клык
- В) верхний латеральный резец
- Г) верно все перечисленное

151. ФОРМА ПОЛОСТИ КЛЫКА:

- А) веретенообразная
- Б) кубовидная
- В) прямоугольная
- Г) каплевидная

152. ФОРМА ПОЛОСТИ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА:

- А) веретенообразная
- Б) щелевидная
- В) прямоугольная
- Г) кубовидная

153. МЕДИАЛЬНЫЙ ЩЕЧНЫЙ КАНАЛ В ПЕРВОМ МОЛЯРЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАСТО БЫВАЕТ СМЕЩЕН:

- А) дистально
- Б) вестибулярно
- В) орально
- Г) медиально

154. ДНО ПОЛОСТИ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ИМЕЕТ ФОРМУ:

- А) треугольника
- Б) прямоугольника
- В) квадрата
- Г) ромба

155. НАИБОЛЕЕ ШИРОКИМ КАНАЛОМ У ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) дистальный
- Б) небный
- В) передне-щечный
- Г) заднее-щечный

156. ПРОЕКЦИЯ УСТЬЕВ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ У ВЕРХНИХ МОЛЯРОВ СООТВЕТСТВУЕТ:

- А) переднещечному и переднебному буграм
- Б) переднещечному и заднещечному буграм
- В) переднебному и заднебному буграм
- Г) центральной фиссуре

157. МЕДИАЛЬНЫМИ КАНАЛАМИ НИЖНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) передний щечный
- Б) передний язычный
- В) небный
- Г) задний

158. ПЕРЕДНЕ-ЩЕЧНЫЙ И ЗАДНЕ-ЩЕЧНЫЙ – КАНАЛЫ:

- А) верхнего первого моляра

- Б) нижнего первого моляра
- В) нижнего второго моляра
- Г) верхнего премоляра

159. ДВА КАНАЛА У ПЕРВОГО ВЕРХНЕГО ПРЕМОЛЯРА ВСТРЕЧАЮТСЯ В:

- А) 6% случаев
- Б) 9% случаев
- В) 85% случаев
- Г) 30% случаев

160. ОДИН КАНАЛ У ВЕРХНЕГО ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ВСТРЕЧАЕТСЯ В:

- А) 75% случаев
- Б) 24% случаев
- В) 1% случаев
- Г) в 100% случаев

161. ТРИ КАНАЛА У ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ВСТРЕЧАЮТСЯ В:

- А) 56% случаев
- Б) 4% случаев
- В) 100% случаев
- Г) 20% случаев

162. К ДЕВИТАЛИЗИРУЮЩИМ ПАСТАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- А) каустинерв сильнодействующий
- Б) резорцин-формалиновая паста
- В) арсеник
- Г) некронерв

163. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ВЕРХНИХ ПРЕМОЛЯРОВ ПРОИЗВОДЯТ:

- А) через фиссуру на окклюзионной поверхности в сторону наиболее выступающего бугра
- Б) через фиссуру на окклюзионной поверхности в сторону наименее выступающего бугра
- В) через вершину щечного бугра
- Г) в центре фиссуры вдоль оси зуба

164. МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА 48 ЧАСОВ:

- А) в верхних молярах
- Б) в резцах
- В) в клыках
- Г) в нижних премолярах

165. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРОВОДЯТ:

- А) со стороны кариозной полости
- Б) по кратчайшему пути до наиболее выступающего рога пульпы
- В) в пришеечной области коронки зуба
- Г) в центре фиссуры вдоль оси зуба

166. ПОВЕРХ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ ИЗ:

- А) дентин-пасты
- Б) жидкозамешанного искусственного дентина
- В) цинк-фосфатного цемента
- Г) верно все перечисленное

167. МЫШЬЯКОВИСТАЯ ПАСТА – ЭТО:

- А) препарат, применяемый для девитализации пульпы зуба
- Б) цитоплазматический яд, оказывающий некротизирующее действие
- В) верно А) и Б)
- Г) препарат для мумификации пульпы

168. ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ НА ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ:

- А) 24 часа
- Б) 36 часов
- В) 48 часов
- Г) 12 часов

169. ВСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА У ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ:

- А) щечно-небном
- Б) медиально-дистальном
- В) вдоль оси зуба
- Г) верно все перечисленное

170. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ ПОВЕРХ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ НАКЛАДЫВАЮТ ТАМПОН С:

- А) анестетиком
- Б) перекисью водорода
- В) йодиолом
- Г) ферментом

171. ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ НА МНОГОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ:

- А) 24 часа
- Б) 36 часов
- В) 48 часов
- Г) 12 часов

172. КОЛИЧЕСТВО МЫШЬЯКОВИСТОЙ ПАСТЫ ПО ОБЪЕМУ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ РАЗМЕР ГОЛОВКИ ШАРОВИДНОГО БОРА:

- А) №3
- Б) №1
- В) №2
- Г) №5

173. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) мышьяковистый ангидрид
- В) крезол
- Г) хлорамин

174. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) крезол
- В) п – хлорфенол
- Г) хлорамин

175. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) крезол
- В) триоксиметилен
- Г) хлорамин

176. ДЛЯ ДЕВИТАЛИЗАЦИИ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ

- А) унитиол
- Б) крезол
- В) параформальдегид
- Г) хлорамин

177. АППАРАТУРНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ОТВЕРСТИЯ, ОСНОВАННЫЙ НА РАЗНОМ СОПРОТИВЛЕНИИ МЯГКИХ И ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА ЭЛЕКТРИЧЕСКОМУ ТОКУ НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) рентгенография
- Б) апекслокация
- В) электроодонтометрия
- Г) реография

178. ПРИ НАЛИЧИИ ПЕРФОРАЦИИ КОРНЯ ЗУБА, ПОДАЕТСЯ СИГНАЛ АПЕКСЛОКАТОРОМ:

- А) на значительно большей длине, чем средний размер зуба
- Б) на значительно меньшей длине, чем средний размер зуба
- В) в устье канала
- Г) отсутствие сигнала на длине, соответствующей средней

179. «FORAMATRON – IV» ОТНОСИТСЯ К:

- А) мультислотным апекс-локаторам
- Б) низкочастотным апекс-локаторам
- В) двухчастотным апекс-локаторам
- Г) высокочастотным апекс-локаторам

180. ПРИ ЭЛЕКТРОМЕТРИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЛИНЫ КАНАЛА И СТЕПЕНИ ЕГО ПРОХОЖДЕНИЯ, ВЫХОД ИНСТРУМЕНТА ЗА ВЕРХУШЕЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:

- А) звуковым сигналом
- Б) световым сигналом
- В) верно А) и Б)
- Г) отключением аппарата

181. ПРИ ЭЛЕКТРОМЕТРИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЛИНЫ КАНАЛА И СТЕПЕНИ ЕГО ПРОХОЖДЕНИЯ, ФИКСАЦИЮ ПАССИВНОГО ЭЛЕКТОРОДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

- А) на губе пациента
- Б) на ладоне пациента
- В) на плече пациента
- Г) на пальце пациента

182. Для устранения кровоточивости из канала в эндодонтии используется

- А) йодиол
- Б) перекись водорода

- В) эвгенол
- Г) спирт
- Д) физиологический раствор

183. Какие признаки указывают на то, что можно приступить к пломбированию каналов?

- А) отсутствие запаха
- Б) отрицательный результат бактериологического контроля
- В) отсутствие каких-либо жалоб со стороны пациента
- Г) отсутствие экссудата из каналов
- Д) все вышеперечисленное

184. Для нейтрализации воздействия фенола наиболее употребим

- А) карбонат натрия
- Б) спирт
- В) дистиллированная вода
- Г) креозот
- Д) хлорамин

185. За счет чего действует на распад в канале перекись водорода?

- А) высушивающий эффект
- Б) термический эффект
- В) декальцинация дентина
- Г) высвобождение активного кислорода
- Д) образование кислоты при контакте с распадом

186. Антисептические пасты для временного пломбирования каналов содержат:

- А) Эвгенол
- Б) Формалин
- В) Гидроокись кальция
- Г) Эпоксидные смолы

187. Гидроокись кальция обладает:

- А) Антисептическим
- Б) Противовоспалительным
- В) Одонтотропным
- Г) Всеми приведенными

188. Применение депофореза меди-кальция показано:

- А) При эндодонтическом лечении зубов с непроходимыми каналами
- Б) При эндодонтическом лечении зубов при обострении хронического периодонтита
- В) При эндодонтическом лечении зубов при хроническом генерализованном пародонтите
- Г) При эндодонтическом лечении зубов с несформированной верхушкой

189. Какие средства применяются для удаления смазанного слоя после препарирования и промывания канала:

- А) 0.5% гипохлорит натрия
- Б) 3% гипохлорит натрия
- В) 15%- 17% раствор ЭДТА
- Г) 3% перекись водорода

190. Опасности применения формальдегид-содержащих материалов заключаются:

- А) Канцерогенный, мутагенный и нейротоксический эффект
- Б) Хроническое воспаление периапикальных тканей
- В) Выраженное сенсibiliзирующее (аллергизирующее) действие
- Г) Все приведенные

191. При промывании и высушивании канала может развиться подкожная эмфизема лица в результате:

- А) Высушивания канала струей воздуха
- Б) При перерасширенном апикальном отверстии или перфорации
- В) При плотной замыкающей посадке в канале иглы для промывания
- Г) Все выше перечисленное

192. Какие медикаменты применяются для ирригации корневых каналов при лечении хронического периодонтита:

- А) Раствор формалина
- Б) Фенол
- В) Гипохлорит натрия (3%)
- Г) 20 — 30% раствор азотнокислого серебра

193. Для медикаментозной обработки корневого канала используют:

- А) спирт
- Б) гипохлорит натрия
- В) эфир
- Д) аскорбиновую кислоту
- Д) фосфорную кислоту

194. Для импрегационного метода используют раствор:

- А) камфора-фенола
- Б) резорцин-формалина
- В) фенол-формалина
- Д) «царскую водку»
- Д) гипохлорит натрия

195. Для девитализации пульпы используют:

- А) мышьяковистую пасту
- Б) резорцин-формалиновую смесь
- В) камфора-фенол
- Д) гипохлорит натрия
- Д) унитиол

196. Для химического расширения корневого канала используют медикаментозные препараты:

- А) ЭДТА
- Б) глюконат кальция
- В) марганцово-кислый калий
- Д) формалин
- Д) йодиол

197. Для высушивания корневого канала применяется:

- А) абсорбер, ватная турунда

- Б) шприц
- В) пюстер
- Д) ватная турунда, пюстер
- Д) шприц, ватная турунда

198. Для удаления коронковой части (ампутации) пульпы используют инструменты:

- А) штопфер
- Б) экскаватор
- В) зонд
- Д) колесовидный бор
- Д) зеркало

199. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:

- А) пульпоэкстрактор
- Б) иглу Миллера
- В) К-файл
- Д) гуттаконденсор
- Д) спредер

200. НАЗНАЧЕНИЕ КОРНЕВОГО ШТОПФЕРА

- А) удаление инфицированного дентина со стенок канала
- Б) выравнивание стенок канала
- В) удаление пульпы или гнилых масс
- Г) конденсация корневого наполнителя

201. ДВИЖЕНИЯ БУРАВА ПРИ РАБОТЕ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ

- А) вертикальное, не касаясь стенок канала
- Б) вертикальные, прижимая инструмент к стенке канала
- В) вращение по часовой стрелке
- Г) вращение против часовой стрелке

202. НАИБОЛЬШУЮ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ВЛАЖНОСТИ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРОЯВЛЯЮТ АПЕКС ЛОКАТОРЫ:

- А) двухчастотные
- Б) низкочастотные
- В) мультимодальные
- Г) верно все перечисленное

203. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР КАНАЛА ПРИГОДНЫЙ ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ

- А) 10-15
- Б) 35-40
- В) 20-25
- Г) 45-60

204. НАЗНАЧЕНИЕ ДРИЛЬБОРА

- А) удаление пульпы
- Б) прохождение канала
- В) пломбирование канала
- Г) верно все перечисленное

205. МЕТОД АПЕКС-ЛОКАЦИИ ОТНОСИТСЯ К:

- А) электрометрическому методу определения длины канала
- Б) рентгенологическому методу определения длины канала
- В) методу определения длины канала с использованием расчетных данных
- Г) методу определения длины канала с денситометрии

206. НАЗОВИТЕ ВИДЫ ВЕРХУШКИ КОРНЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕЕ МЕСТОНАХОЖДЕНИЯ:

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

207. К ДВУХЧАСТОТНЫМ АПЕКС-ЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ:

- А) «Аверон»
- Б) «Foramatron – IV»
- В) А.Ф.А. 7005
- Г) Bingo 1020

208. В ПРОЦЕССЕ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ КОРНЯ, ВО ИЗБЕЖАНИЕ ОШИБОК, НЕОБХОДИМО:

- А) исключить контакт активного электрода с металлом (коронкой, пломбой из амальгамы)
- Б) исключить контакт электрода со слюной
- В) убрать пульпу из канала
- Г) все верно

209. НАИМЕНЬШУЮ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ВЛАЖНОСТИ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРОЯВЛЯЮТ АПЕКС-ЛОКАТОРЫ:

- А) двухчастотные
- Б) низкочастотные
- В) мультчастотные
- Г) верно все перечисленное

210. ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА НА ДЛИНУ НА 1,5-1,2 ММ НЕ ДОХОДЯ ДО ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА, СООТВЕТСТВУЕТ:

- А) физиологическому сужению
- Б) анатомической верхушке
- В) рентгенологической верхушке
- Г) устью канала

211. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для пломбирования канала
- Б) инструменты для обработки канала
- В) инструменты для осмотра полости зуба
- Г) верно все перечисленное

212. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для обработки канала
- Б) инструменты для осмотра полости зуба
- В) инструменты для прохождения и расширения корневого канала

Г) верно все перечисленное

213. К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ УСТЬЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТНОСЯТСЯ:

А) Gates Glidden

Б) K-Reamer

В) K-File

Г) верно все перечисленное

214. УКАЖИТЕ НОМЕР ИНСТРУМЕНТА, ЕСЛИ ЕГО ДИАМЕТР У ОСТРИЯ РАВЕН 0,10 ММ:

А) 100

Б) 10

В) 110

Г) 01

215. ГИБКОСТЬ И ВЫСОКАЯ РЕЖУЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ДРИЛЕЙ (K-REAMER) ОБУСЛОВЛЕНА:

А) удлиненным шагом режущей грани

Б) укороченным шагом режущей грани

В) наличием спиральной режущей грани

Г) наличием зубцов, расположенных под прямым углом к оси инструмента

216. ГЕОМЕТРИЧЕСКИМ КОДИРОВАНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ СТАНДАРТИЗАЦИЯ:

А) длины инструмента

Б) вида инструмента

В) размера инструмента

Г) верно все перечисленное

217. ПРИ РАБОТЕ С ФАЙЛОМ ХЕДСТРЕМА (БУРАВОМ) НЕОБХОДИМО:

А) вводить инструмент в канал путем вращения до упора

Б) осуществлять скребущие движения от верхушки к устью канала

В) при минимальном давлении вводить инструмент в канал и производить его вращение по часовой стрелке

Г) все верно

218. РАСШИРЕНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТ МЕНЬШЕГО РАЗМЕРА К БОЛЬШЕМУ – ЭТО:

А) Step Back методика

Б) CrownDown методика

В) методика сбалансированных сил

Г) стандартная методика

219. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

А) инструменты для расширения устьев корневых каналов

Б) инструменты для удаления пульпы

В) инструменты для обработки канала

Г) верно все перечисленное

220. ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ НЕБНОГО КАНАЛА В ВЕРХНИХ И ЗАДНЕГО КАНАЛА В НИЖНИХ МОЛЯРАХ ПРИМЕНЯЮТ:

- А) Largo
- Б) Gates Glidden
- В) развертку
- Г) верно все перечисленное

221. ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) Headstrem File
- Б) K-Reamer
- В) каналонаполнитель
- Г) спредер

222. ДИАМЕТР ИНСТРУМЕНТОВ ОТ РАЗМЕРА 60 ДО 140 УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА:

- А) 0,05 мм
- Б) 0,1 мм
- В) 10 мм
- Г) 5 мм

223. УКАЖИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЧЕРЕДОВАНИЯ ЦВЕТОВ У ИНСТРУМЕНТОВ (С 15 ПО 40 РАЗМЕР):

- А) белый, желтый, синий, красный, зеленый, черный
- Б) белый, желтый, красный, зеленый, синий, черный
- В) белый, желтый, красный, синий, зеленый, черный
- Г) желтый, белый, красный, синий, зеленый, черный

224. К ИНСТРУМЕНТАМ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ РАЗМЕРОВ ОТНОСЯТСЯ:

- А) K-FlexoFile
- Б) K-FlexoFile Golden Medium
- В) K-FlexoReamer Golden Medium
- Г) K-Reamer forside
- Д) верно б,в

225. УКАЖИТЕ ДИАМЕТР ИНСТРУМЕНТА У ОСТРИЯ, ЕСЛИ ЕГО НОМЕР РАВЕН 15 ММ:

- А) 0,5
- Б) 0,55
- В) 0,15
- Г) 1,5

226. НАПРАВЛЕНИЕ ВРАЩЕНИЯ КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЯ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) по часовой стрелке
- Б) против часовой стрелки
- В) возвратно-поступательное
- Г) верно все перечисленное

227. РАСШИРЕНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ОТ БОЛЬШЕГО РАЗМЕРА К МЕНЬШЕМУ (ОТ УСТЬЯ КАНАЛА ДО ВЕРХУШКИ) – ЭТО:

- А) Step Back методика
- Б) Crown Down методика
- В) стандартная методика

Г) методика сбалансированных сил

228. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ

- А) цветом рабочей части
- Б) цифрами (указана длина)
- В) геометрической фигурой
- Г) верно все перечисленное

229. К ВРАЩАЮЩИМСЯ НИКЕЛЬ-ТИТАНОВЫМ ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ:

- А) ProFile
- Б) Reamer
- В) K3File
- Г) Protaper
- Д) верно все, кроме Б)

230. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ

- А) цифрами (указана длина)
- Б) цифрами (указан диаметр рабочей части)
- В) цветом рабочей части
- Г) верно все перечисленное

240. МЕНЯЮЩИЙСЯ УГОЛ НАКЛОНА РЕЖУЩЕГО КРАЯ ПРОФАЙЛА ПОЗВОЛЯЕТ:

- А) увеличить прочность режущей грани
- Б) эффективно выводиться стружке
- В) центрировать движение
- Г) верно все перечисленное

241. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ

- А) цветом ручки инструмента
- Б) цветом рабочей части
- В) цифрами (указана длина)
- Г) верно все перечисленное

242. УГОЛ КОНУСА PROFILE.06 СОСТАВЛЯЕТ:

- А) 6%
- Б) 4%
- В) 2%
- Г) 8%

243. ВРЕМЯ РАБОТЫ ПРОФАЙЛА В КАНАЛЕ:

- А) 20-30 секунд
- Б) 1 минута
- В) 5-10 секунд
- Г) 2-3 минуты

244. ОТ 006 ДО 010 ДИАМЕТР ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА:

- А) 0,02 мм

- Б) 0,05 мм
- В) 0,10 мм
- Г) 0,20 мм

245. РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА НЕОБХОДИМО:

- А) для улучшения фиксации пломбы и восстановления формы зуба
- Б) для обеспечения доступа к корневым каналам
- В) для проведения рентгенологического обследования
- Г) верно все перечисленное

246. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА

- А) штопфер корневой
- Б) дрельбор
- В) рашпиль
- Г) развертка

247. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА

- А) рашпиль
- Б) дрельбор
- В) каналонаполнитель
- Г) развертка

248. НАЗНАЧЕНИЕ КОРНЕВОГО ШТОПФЕРА

- А) удаление инфицированного дентина со стенок канала
- Б) выравнивание стенок канала
- В) удаление пульпы или гнилых масс
- Г) конденсация корневого наполнителя

249. ДВИЖЕНИЯ БУРАВА ПРИ РАБОТЕ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ

- А) вертикальное, не касаясь стенок канала
- Б) вертикальные, прижимая инструмент к стенке канала
- В) вращение по часовой стрелке
- Г) вращение против часовой стрелке

250. В КАКИХ СЛУЧАЯХ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭДТА

- А) при прохождении труднопроходимых каналов
- Б) для растворения гнилых масс канала
- В) для антисептической обработки
- Г) для девитализации пульпы

251. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА:

- А) форфенан
- Б) эвгедент
- В) calasept
- Г) эндометазон

252. АН-26, АН+ ОТНОСЯТСЯ К ПАСТАМ НА ОСНОВЕ:

- А) эпоксидных смол
- Б) гидроксида кальция
- В) окиси цинка и эвгенола
- Г) формалина

253. КОРТИКОСТЕРОИДЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ:

- А) резорцин-формалиновой пасты
- Б) эндометазона
- В) кариосана
- Г) апексита

254. К ЦИНКООКСИЭВГЕНОЛЬНОМУ ЦЕМЕНТУ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ:

- А) кариосан
- Б) кетак-эндо
- В) форфенан
- Г) апексит

255. ПАСТА НА ОСНОВЕ ОКИСИ ЦИНКА И ЭВГЕНОЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) эндометазон
- Б) каласепт
- В) форфенан
- Г) апексит

256. ПАСТА НА ОСНОВЕ ЭПОКСИДНЫХ СМОЛ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) АН-26
- Б) биокалекс
- В) форфенан
- Г) эндометазон

257. К МАТЕРИАЛАМ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТСЯ:

- А) форфенан
- Б) эндобтур
- В) эндометазон
- Г) апексит

258. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ФОРМАЛИНОВОЙ ОСНОВЕ

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) отсутствие антимикробных свойств
- В) отсутствие рентгеноконтрастности
- Г) верно все перечисленное

259. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ С НЕПОЛНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЮТ:

- А) крезопат
- Б) эндометазон
- В) сиалапекс
- Г) апексит

260. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К:

- А) пластичным твердеющим материалам
- Б) твердым
- В) пластмассовым

Г) пластичным нетвердеющим материалам

261. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ:

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие
- В) отсутствие рентгеноконтрастности
- Г) растворение под действием тканевой жидкости

262. МУМИФИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ОКАЗЫВАЕТ ПАСТА:

- А) на основе окиси цинка и эвгенола
- Б) резорцин-формалиновая
- В) на основе оксида кальция
- Г) на полимерной основе

263. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) не оказывать раздражающего действия на ткани периодонта
- Б) иметь длительное время твердения
- В) обладать химической связью с дентином
- Г) верно все перечисленное

264. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) иметь длительное время твердения
- Б) обладать химической связью с дентином
- В) обладать пластикостимулирующим и противовоспалительным действием
- Г) верно все перечисленное

265. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) иметь длительное время твердения
- Б) обладать химической связью с дентином
- В) не разрушаться под действием тканевой жидкости
- Г) верно все перечисленное

266. ДЕКАЛЬЦИНАЦИЮ ДЕНТИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

- А) гидроокись меди кальция
- Б) хелатные вещества
- В) резорцин
- Г) верно все перечисленное

267. «КАНАЛ+» - ЭТО:

- А) гель, содержащий ЭДТА
- Б) пломбировочный материал для корневых каналов
- В) силер
- Г) антисептик

268. МАТЕРИАЛ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИЗ ГРУППЫ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ:

- А) эвгедент
- Б) кетак-эндо
- В) эндометазон
- Г) цинк-эвгенольный цемент

269. РАЗМЕР ВВОДИМОГО ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ УПЛОТНЕНИЯ СПРЕДЕРОМ:

- А) меньше спредера
- Б) больше спредера
- В) размеры штифта и спредера одинаковы
- Г) штифт любого размера

270. При пломбировании корневого канала используют инструмент:

- А) Н-файл
- Б) спредер
- В) развертку
- Д) пульпоэкстрактор
- Д) штифт

271. СКОРОСТЬ ВРАЩЕНИЯ ПРОФАЙЛА:

- А) 150-300 об/мин.
- Б) 50-100 об/мин.
- В) 500 об/мин.
- Г) 1000 об/мин

272. ДЛЯ НИКЕЛЬ-ТИТАНОВЫХ ФАЙЛОВ ХАРАКТЕРНО:

- А) способность к обратимым деформациям
- Б) память формы
- В) верно А) и Б)
- Г) быстрая потеря режущей способности

273. КАКОЙ ИНСТРУМЕНТ ОТНОСИТСЯ К ОДНОРАЗОВЫМ:

- А) пульпоэкстрактор
- Б) дрельбор
- В) каналонаполнитель
- Г) корневая игла

274. КОНЦЕНТРАЦИЯ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) 6% раствор
- Б) 2,5-3% раствор
- В) 0,06% раствор
- Г) 10% раствор

275. КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) 3% раствор
- Б) 6% раствор
- В) 0,03% раствор
- Г) 10% раствор

276. РЕЗОРЦИН-ФОРМАЛИНОВЫЙ МЕТОД ПРЕДНАЗНАЧЕН:

- А) для девитализации пульпы зуба
- Б) для химической обработки корневых каналов
- В) для импрегнации корневых каналов
- Г) верно все перечисленное

277. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РЕЗОРЦИН-ФОРМАЛИНОВОЙ СМЕСИ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ:

- А) формалин и резорцин
- Б) формалин и оксид цинка
- В) оксид цинка и едкий натр (спиртовой раствор)
- Г) резорцин и оксид цинка

278. ЧТО ТАКОЕ К-ФАЙЛ

- А) инструмент для пломбирования каналов
- Б) инструмент для прохождения и расширения корневых каналов
- В) инструмент для удаления пульпы
- Г) инструмент для измерения длины корневых каналов

279. ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- А) бумажные штифты
- Б) ватные корневые турунды
- В) пистолет вода/воздух
- Г) верно А) и Б)

280. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ШПРИЦ ПРИМЕНЯЮТ:

- А) для проведения медикаментозной обработки корневых каналов
- Б) для внесения лекарственных веществ в корневые каналы
- В) для проведения внутривульпарной анестезии
- Г) верно все перечисленное

281. ОСОБЕННОСТЬЮ ИГЛЫ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ШПРИЦА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) игла имеет плоский срез на боковой поверхности
- Б) игла имеет несколько выходных отверстий на конце
- В)) игла имеет острый конец
- Г) верно все перечисленное

282. УКАЖИТЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) не должны раздражать ткани пародонта
- Б) должны оказывать бактерицидное действие на микроорганизмы
- В) должны обладать способностью к глубокой диффузии в дентинные каналы
- Г) верно все перечисленное

283. К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРИВОДИТ

- А) отсутствие рентгенограммы зуба
- Б) работа во влажном канале
- В) неоднократная стерилизация инструмента
- Г) верно все перечисленное

284. ЖЕЛАТЕЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ МЕДИКАМЕНТОВ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) 3% перекисные соединения и 3% раствор гипохлорита натрия
- Б) ЭДТА и 3% раствор гипохлорита натрия
- В) верно А) и Б)
- Г) гипохлорид и хлорамин

285. К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- А) 3% р-р гипохлорита натрия
- Б) 3% р-р перекиси водорода
- В) этиловый спирт
- Г) паркан

286. БОЛЕЕ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКОЙ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАБОТКА, ПРОВЕДЕННАЯ:

- А) ватными турундами
- Б) эндодонтическим шприцем
- В) эндодонтической пипеткой
- Г) полосканием полости рта

287. ФУНКЦИИ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ:

- А) антисептическое действие
- Б) растворяет прединт
- В) снижает трение инструмента в канале
- Г) все верно

288. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЕПОФЕРЕЗА ГИДРООКСИДИ МЕДИ-КАЛЬЦИЯ:

- А) перелечивание зуба (например, после резорцин-формалинового метода)
- Б) отлом инструмента
- В) частичная проходимость корневого канала
- Г) все верно

289. ВЕРХНЮЮ ЧАСТЬ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННЫХ СЕАНСОВ ДЕПОФЕРЕЗА ПЛОМБИРУЮТ ЦЕМЕНТОМ:

- А) атацамит-цементом
- Б) цинк-фосфатным цементом
- В) СИЦ
- Г) верно все перечисленное

290. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА:

- А) форфенан
- Б) эвгедент
- В) calasept
- Г) эндометазон

291. АН-26, АН+ ОТНОСЯТСЯ К ПАСТАМ НА ОСНОВЕ:

- А) эпоксидных смол
- Б) гидроксида кальция
- В) окиси цинка и эвгенола
- Г) формалина

292. КОРТИКОСТЕРОИДЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ:

- А) резорцин-формалиновой пасты
- Б) эндометазона
- В) кариосана
- Г) апексита

293. К ЦИНКООКСИЭВГЕНОЛЬНОМУ ЦЕМЕНТУ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ:

- А) кариосан
- Б) кетак-эндо
- В) форфенан
- Г) апексит

294. ПАСТА НА ОСНОВЕ ОКСИДИ ЦИНКА И ЭВГЕНОЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) эндометазон
- Б) каласепт
- В) форфенан
- Г) апексит

295. ПАСТА НА ОСНОВЕ ЭПОКСИДНЫХ СМОЛ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ:

- А) АН-26
- Б) биокалекс
- В) форфенан
- Г) эндометазон

296. К МАТЕРИАЛАМ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТСЯ:

- А) форфенан
- Б) эндобтур
- В) эндометазон
- Г) апексит

297. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ФОРМАЛИНОВОЙ ОСНОВЕ

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) отсутствие антимикробных свойств
- В) отсутствие рентгеноконтрастности
- Г) верно все перечисленное

298. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ С НЕПОЛНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЮТ:

- А) крезопат
- Б) эндометазон
- В) сиалапекс
- Г) апексит

299. МУМИФИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ОКАЗЫВАЕТ ПАСТА:

- А) на основе окиси цинка и эвгенола
- Б) резорцин-формалиновая
- В) на основе оксида кальция
- Г) на полимерной основе

300. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) не оказывать раздражающего действия на ткани периодонта
- Б) иметь длительное время твердения
- В) обладать химической связью с дентином
- Г) верно все перечисленное

301. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) иметь длительное время твердения
- Б) обладать химической связью с дентином
- В) обладать пластикостимулирующим и противовоспалительным действием
- Г) верно все перечисленное

302. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) иметь длительное время твердения
- Б) обладать химической связью с дентином
- В) не разрушаться под действием тканевой жидкости
- Г) верно все перечисленное

303. ДЕКАЛЬЦИНАЦИЮ ДЕНТИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

- А) гидроокись меди кальция
- Б) хелатные вещества
- В) резорцин
- Г) верно все перечисленное

304. «КАНАЛ+» - ЭТО:

- А) гель, содержащий ЭДТА
- Б) пломбирочный материал для корневых каналов
- В) силер
- Г) антисептик

305. Н-ФАЙЛ ПРОИЗВОДИТ СРЕЗАНИЕ ПРИ:

- А) ротации
- Б) пенетрации
- В) ретракции
- Г) верно все перечисленное

306. МАТЕРИАЛ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИЗ ГРУППЫ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ:

- А) эвгедент
- Б) кетак-эндо
- В) эндометазон
- Г) цинк-эвгенольный цемент

307. РАЗМЕР ВВОДИМОГО ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ УПЛОТНЕНИЯ СПРЕДЕРОМ:

- А) меньше спредера
- Б) больше спредера
- В) размеры штифта и спредера одинаковы
- Г) штифт любого размера

308. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К:

- А) пластичным твердеющим материалам
- Б) твердым
- В) пластмассовым
- Г) пластичным нетвердеющим материалам

309. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ:

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие
- В) отсутствие рентгеноконтрастности
- Г) растворение под действием тканевой жидкости

310. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВВОДИТСЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ:

- А) вращающимся на больших оборотах
- Б) невращающимся
- В) вращающимся на малых оборотах
- Г) в любом состоянии

311. При пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи применяются инструменты:

- А) пульпоэкстракторы
- Б) Н-файлы
- В) спредеры
- Д) плагеры
- Д) К-файлы

312. При латеральной конденсации гуттаперчи в качестве силера применяется:

- А) резорцин-формалиновая паста
- Б) паста на основе смол
- В) серебряные штифты
- Д) стекловолоконные штифты
- Д) анкерные штифты

313. ВЕРХНЮЮ ЧАСТЬ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННЫХ СЕАНСОВ ДЕПОФЕРЕЗА ПЛОМБИРУЮТ ЦЕМЕНТОМ:

- А) атацамит-цементом
- Б) цинк-фосфатным цементом
- В) СИЦ
- Д) верно все перечисленное

314. РАЗМЕР ВВОДИМОГО ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ УПЛОТНЕНИЯ СПРЕДЕРОМ:

- А) меньше спредера
- Б) больше спредера
- В) размеры штифта и спредера одинаковы
- Д) штифт любого размера

315. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К:

- А) пластичным твердеющим материалам
- Б) твердым
- В) пластмассовым
- Д) пластичным нетвердеющим материалам

316. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ:

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие
- В) отсутствие рентгеноконтрастности
- Д) растворение под действием тканевой жидкости

317. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВВОДИТСЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ:

- А) вращающимся на больших оборотах
- Б) невращающимся
- В) вращающимся на малых оборотах
- Д) в любом состоянии

318. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВЫВОДИТСЯ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) вращающимся на больших оборотах
- Б) невращающимся
- В) вращающимся на малых оборотах
- Д) в любом состоянии

319. ШТИФТЫ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) гуттаперчевые
- Б) бумажные
- В) парапульпарные
- Д) верно все перечисленное

320. ИЗБЫТОК ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ УБИРАЕТСЯ:

- А) стальным бором
- Б) разогретым инструментом
- В) алмазным бором
- Д) режущим инструментом

321. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВЫБИРАЕТСЯ:

- А) на один размер меньше, чем последний эндодонтический инструмент
- Б) на один размер больше
- В) одного размера
- Д) на несколько размеров меньше, чем последний эндодонтический инструмент

322. КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ

- А) ускорения регенерации костной ткани
- Б) снижения воспалительной реакции тканей
- В) снижения инфицированности тканей
- Д) улучшения пластичности

323. ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ КОМБИНИРУЕТСЯ СО ШТИФТОМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) герметик
- Б) силер
- В) силан
- Д) филер

324. ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ТЕХНИКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО ШТИФТА ПОКАЗАНО:

- А) при узких каналах
- Б) искривленных, труднопроходимых каналах
- В) при широких, легкопроходимых каналах
- Д) верно А) и Б)

325. SPREADER ИСПОЛЬЗУЮТ:

- А) для латеральной конденсации гуттаперчевых штифтов
- Б) для вертикальной конденсации гуттаперчевых штифтов
- В) для внесения силера
- Д) верно все перечисленное

326. PLUGGER ИСПОЛЬЗУЮТ:

- А) для латеральной конденсации гуттаперчевых штифтов
- Б) для вертикальной конденсации гуттаперчевых штифтов
- В) для внесения силера
- Д) верно все перечисленное

327. КАКОЙ ИНСТРУМЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ГУТТАПЕРЧЕЙ

- А) штопфер корневой
- Б) К-файл
- В) развертка
- Д) спредер

328. МЕТОД ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОДНОЙ ПАСТОЙ:

- А) гарантирует полноценную obturation корневого канала до верхушечного отверстия
- Б) не гарантирует полноценную obturation корневого канала до верхушечного отверстия
- В) большой риск выведения пасты за верхушечное отверстие
- Д) большой риск отлома каналонаполнителя

329. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЕМ:

- А) каналонаполнитель выводят за верхушечное отверстие
- Б) каналонаполнитель вводят в канал в рабочем состоянии
- В) работают на высоких оборотах
- Д) все верно

330. ОСНОВНОЙ ГУТТАПЕРЧЕВЫЙ ШТИФТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАНАЛА МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ДОЛЖЕН ВХОДИТЬ В КАНАЛ:

- А) на рабочую длину зуба
- Б) на 2/3 длины канала
- В) выходить за верхушечное отверстие
- Д) на 1/2 длины канала

331. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВЫВОДИТСЯ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) вращающимся на больших оборотах
- Б) невращающимся
- В) вращающимся на малых оборотах
- Г) в любом состоянии

332. ШТИФТЫ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) гуттаперчевые
- Б) бумажные
- В) парапульпарные
- Г) верно все перечисленное

333. ИЗБЫТОК ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ УБИРАЕТСЯ:

- А) стальным бором
- Б) разогретым инструментом
- В) алмазным бором
- Г) режущим инструментом

334. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВЫБИРАЕТСЯ:

- А) на один размер меньше, чем последний эндодонтический инструмент
- Б) на один размер больше
- В) одного размера
- Г) на несколько размеров меньше, чем последний эндодонтический инструмент

335. КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ

- А) ускорения регенерации костной ткани
- Б) снижения воспалительной реакции тканей
- В) снижения инфицированности тканей
- Г) улучшения пластичности

336. ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ

- А) стимуляции пластической функции околоворхушечных тканей
- Б) снижения объёмных изменений материала
- В) улучшения пластичности материала
- Г) верно все перечисленное

337. ПЛОМБИРОВОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ КОМБИНИРУЕТСЯ СО ШТИФТОМ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) герметик
- Б) силер
- В) силан
- Г) филер

338. ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ТЕХНИКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО ШТИФТА ПОКАЗАНО:

- А) при узких каналах
- Б) искривленных, труднопроходимых каналах
- В) при широких, легкопроходимых каналах
- Г) верно А) и Б)

339. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНФИЦИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО СТенок КАНАЛА ПРЕДНАЗНАЧЕН

- А) пульпоэкстрактор
- Б) корневой бурав (Н-файл)
- В) дрельбор
- Г) корневая игла

340. SPREADER ИСПОЛЬЗУЮТ:

- А) для латеральной конденсации гуттаперчевых штифтов
- Б) для вертикальной конденсации гуттаперчевых штифтов

- В) для внесения силера
- Г) верно все перечисленное

341. PLUGGER ИСПОЛЬЗУЮТ:

- А) для латеральной конденсации гуттаперчевых штифтов
- Б) для вертикальной конденсации гуттаперчевых штифтов
- В) для внесения силера
- Г) верно все перечисленное

342. КАКОЙ ИНСТРУМЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ГУТТАПЕРЧЕЙ

- А) штопфер корневой
- Б) К-файл
- В) развертка
- Г) спредер

343. МЕТОД ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОДНОЙ ПАСТОЙ:

- А) гарантирует полноценную obturation корневого канала до верхушечного отверстия
- Б) не гарантирует полноценную obturation корневого канала до верхушечного отверстия
- В) большой риск выведения пасты за верхушечное отверстие
- Г) большой риск отлома каналонаполнителя

344. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЕМ:

- А) каналонаполнитель выводят за верхушечное отверстие
- Б) каналонаполнитель вводят в канал в рабочем состоянии
- В) работают на высоких оборотах
- Г) все верно

345. ОСНОВНОЙ ГУТТАПЕРЧЕВЫЙ ШТИФТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАНАЛА МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ДОЛЖЕН ВХОДИТЬ В КАНАЛ:

- А) на рабочую длину зуба
- Б) на 2/3 длины канала
- В) выходить за верхушечное отверстие
- Г) на 1/2 длины канала

346. ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБИРОВАНИЕМ:

- А) СИЦ
- Б) цинк-фосфатным цементом
- В) лечебной прокладкой
- Г) текучим композитом

347. ПРИЗНАКАМИ ПЕРФОРАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) появление болевой чувствительности
- Б) появление кровоточивости
- В) верно А) и Б)
- Г) прохождение инструментами на большую длину

348. ПРИ ОТЛОМЕ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ И НЕВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ, ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ ПАСТОЙ:

- А) АН+

- Б) крезопаста
- В) эндометазон
- Г) апексит

349. ОТЛОМ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ:

- А) при глубоком погружении и заклинивании
- Б) значительном отклонении инструмента от оси корня
- В) из-за не соблюдения техники применения
- Г) из-за отсутствия полного комплекта инструментов
- Д) все верно

350. ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШКУ КОРНЯ ЗУБА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) болевыми ощущениями
- Б) выходом материала через свищевой ход
- В) возникновением парестезии
- Г) все верно

351. НЕДОПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) нарастающими болевыми ощущениями
- Б) обострением хронического воспаления
- В) верно А) и Б)
- Г) возникновением парестезии

352. ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПЕРФОРАЦИИ СТЕНОК КОРНЯ:

- А) игнорирование последовательности прохождения корневого канала разными размерами инструментария, от меньшего к большему
- Б) не рациональное использование вращающихся инструментов
- В) плохой доступ к каналу
- Г) верно все перечисленное

353. ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ:

- А) несоблюдение предельных углов поворота
- Б) отсутствие прямого доступа к каналу
- В) отсутствие контрольного рентгеновского снимка
- Г) верно а, б

354. ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ПУЛЬПЫ ПОЗВОЛЯЕТ:

- А) электроодонтодиагностика
- Б) тесты с красителями
- В) перкуссия
- Г) верно все перечисленное

355. ВЫЯВИТЬ УЧАСТОК ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПОЗВОЛЯЕТ:

- А) тест с красителями
- Б) электроодонтодиагностика
- В) температурная диагностика
- Г) верно все перечисленное

356. ЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА:

- А) на свечении твердых тканей под влиянием света зеленого цвета

- Б) на способности тканей излучать свет определенного цвета при действии ультрафиолетовых лучей
- В) на определении порогового возбуждения болевых и тактильных рецепторов пульпы при раздражении электрическим током
- Г) верно все перечисленное

357. ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИЯ – ЭТО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗУБОВ, ОСНОВАННЫЙ:

- А) на свечении твердых тканей под влиянием света зеленого цвета
- Б) на способности тканей излучать свет определенного цвета при действии ультрафиолетовых лучей
- В) на определении порогового возбуждения болевых и тактильных рецепторов пульпы при раздражении электрическим током
- Г) верно все перечисленное

358. ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА – ЭТО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗУБОВ, ОСНОВАННЫЙ:

- А) на свечении твердых тканей под влиянием света зеленого цвета
- Б) на способности тканей излучать свет определенного цвета при действии ультрафиолетовых лучей
- В) на определении порогового возбуждения болевых и тактильных рецепторов пульпы при раздражении электрическим током
- Г) верно все перечисленное

359. ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ В НОРМЕ ДАЮТ ПРИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ:

- А) сине - голубое свечение
- Б) желто - зеленое свечение
- В) оранжевое свечение
- Г) серое свечение

360. РАССПРОС БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ

- А) со сбора жалоб
- Б) со сведений о перенесенных заболеваниях
- В) с истории заболевания
- Г) с истории жизни

361. ЗУБНЫЕ РЯДЫ ОСМАТРИВАЮТ:

- А) справа налево (верхняя челюсть), слева направо (нижняя челюсть)
- Б) слева направо (верхняя челюсть), справа налево (нижняя челюсть)
- В) произвольно
- Г) слева направо (верхняя челюсть), слева направо (нижняя челюсть)

362. ЗОНД СВОБОДНО СКОЛЬЗИТ ПО ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ЕСЛИ:

- А) целостность эмали не нарушена
- Б) имеется участок деминерализации
- В) отсутствует пломбировочный материал
- Г) верно все перечисленное

363. ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПОЛНОЦЕННОСТЬ ПЛОМБ ОЦЕНИВАЮТ ПО:

- А) анатомической форме пломбы
- Б) краевому прилеганию пломбы к окружающим ее твердым тканям зуба

- В) состоянию контактного пункта
- Г) состоянию и степени стирания поверхности
- Д) все верно

364. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) пальпация
- Б) электроодонтодиагностика
- В) перкуссия
- Г) верно все перечисленное

365. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТСЯ:

- А) температурная диагностика
- Б) пальпация
- В) электроодонтодиагностика
- Г) перкуссия
- Д) верно б, г.

366. ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКЕ ПАССИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД ФИКСИРУЕТСЯ:

- А) в руке пациента
- Б) на губе пациента
- В) на плече
- Г) верно все перечисленное

367. ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ ТОЧКАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) середина режущего края фронтальных зубов
- Б) передний щечный бугор жевательных зубов
- В) верно А) и Б)
- Г) пришеечная область коронки

368. ПУЛЬПА ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ РЕАГИРУЕТ НА СИЛУ ТОКА:

- А) 10 – 20 мкА
- Б) 60 – 100 мкА
- В) 2 – 6 мкА
- Г) 20-50 мкА

369. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРКУССИИ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:

- А) в верхушечной части периодонта
- Б) в маргинальной части периодонта
- В) в бифуркации корней
- Г) верно все перечисленное

370. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЕРКУССИИ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:

- А) в верхней части периодонта
- Б) в маргинальной части периодонта
- В) в бифуркации корней
- Г) верно все перечисленное

371. Ретроградное пломбирование канала зуба проводят:

- А) пластичными нетвердеющими пастами
- Б) резорцин-формалиновой пастой
- В) цинк-эвгеноловой пастой
- Д) стеклоиономерным цементом
- Д) масляным дентином

372. Основным недостатком пластических нетвердеющих материалов для корневых каналов является:

- А) противовоспалительное действие
- Б) бактерицидное действие
- В) рассасывание в корневом канале
- Д) стимуляция репаративных процессов
- Д) противоэксудативное действие

373. ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШКУ КОРНЯ ЗУБА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) болевыми ощущениями
- Б) выходом материала через свищевой ход
- В) возникновением парестезии
- Д) все верно

374. НЕДОПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) нарастающими болевыми ощущениями
- Б) обострением хронического воспаления
- В) верно А) и Б)
- Д) возникновением парестезии

375. ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПЕРФОРАЦИИ СТЕНОК КОРНЯ:

- А) игнорирование последовательности прохождения корневого канала разными размерами инструментария, от меньшего к большему
- Б) не рациональное использование вращающихся инструментов
- В) плохой доступ к каналу
- Д) верно все перечисленное

376. ПРИ ОТЛОМЕ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ И НЕВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ, ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ ПАСТОЙ:

- А) АН+
- Б) крезопаста
- В) эндометазон
- Д) апексит

377. ГУТТАПЕРЧЕВЫЕ ШТИФТЫ ОТНОСЯТСЯ К:

- А) пластичным твердеющим материалам
- Б) твердым
- В) пластмассовым
- Г) пластичным нетвердеющим материалам

378. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ:

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие
- В) отсутствие рентгеноконтрастности

Г) растворение под действием тканевой жидкости

379. МУМИФИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ОКАЗЫВАЕТ ПАСТА:

- А) на основе окиси цинка и эвгенола
- Б) резорцин-формалиновая
- В) на основе оксида кальция
- Г) на полимерной основе

380. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) не оказывать раздражающего действия на ткани периодонта
- Б) иметь длительное время твердения
- В) обладать химической связью с дентином
- Г) верно все перечисленное

381. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) иметь длительное время твердения
- Б) обладать химической связью с дентином
- В) обладать пластикостимулирующим и противовоспалительным действием
- Г) верно все перечисленное

382. ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

- А) иметь длительное время твердения
- Б) обладать химической связью с дентином
- В) не разрушаться под действием тканевой жидкости
- Г) верно все перечисленное

383. ДЕКАЛЬЦИНАЦИЮ ДЕНТИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

- А) гидроокись меди кальция
- Б) хелатные вещества
- В) резорцин
- Г) верно все перечисленное

384. «КАНАЛ+» - ЭТО:

- А) гель, содержащий ЭДТА
- Б) пломбировочный материал для корневых каналов
- В) силер
- Г) антисептик

385. МАТЕРИАЛ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ИЗ ГРУППЫ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ:

- А) эвгедент
- Б) кетак-эндо
- В) эндометазон
- Г) цинк-эвгенольный цемент

386. РАЗМЕР ВВОДИМОГО ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ УПЛОТНЕНИЯ СПРЕДЕРОМ:

- А) меньше спредера
- Б) больше спредера
- В) размеры штифта и спредера одинаковы
- Г) штифт любого размера

387. К МАТЕРИАЛАМ НА ОСНОВЕ ФОРМАЛИНА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТСЯ:

- А) форфенан
- Б) эндобтур
- В) эндометазон
- Г) апексит

388. НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ФОРМАЛИНОВОЙ ОСНОВЕ

- А) окрашивание тканей зуба
- Б) отсутствие антимикробных свойств
- В) отсутствие рентгеноконтрастности
- Г) верно все перечисленное

389. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ С НЕПОЛНОЙ ЭКСТИРПАЦИЕЙ ПУЛЬПЫ ПРИМЕНЯЮТ:

- А) крезопат
- Б) эндометазон
- В) сиалапекс
- Г) апексит

390. ОСНОВНОЙ ГУТТАПЕРЧЕВЫЙ ШТИФТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАНАЛА МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ДОЛЖЕН ВХОДИТЬ В КАНАЛ:

- А) на рабочую длину зуба
- Б) на 2/3 длины канала
- В) выходить за верхушечное отверстие
- Г) на 1/2 длины канала

391. Рентгенологическая картина острого апикального периодонтита:

- А) определяется очаг деструкции костной ткани
- Б) патологических изменений не определяется
- В) разрушена кортикальная пластинка альвеолы
- Г) имеется расширение периодонтальной щели

392. Укажите реакцию на холодное при остром гнойном пульпите:

- А) болезненная, длительная
- Б) возникает кратковременная боль
- В) от холодного самопроизвольная боль стихает
- Г) от холодного самопроизвольная боль усиливается

393. Укажите состояние дна кариозной полости при начальном пульпите:

- А) дно размягчено, полость зуба не вскрыта, зондирование болезненно в одной точке
- Б) дно размягчено, зондирование болезненно по всему дну
- В) дно твердое, зондирование безболезненно
- Г) полость зуба всегда вскрыта

394. При проведении биологического метода лечения пульпита на дно кариозной полости накладывается паста:

- А) резорцин-формалиновая

- Б) параформальдегидная
- В) содержащая гидроокись кальция
- Г) 75% фтористая

395. Биологический метод лечения пульпита показан при:

- А) остром и гнойном пульпите
- Б) начальном пульпите
- В) хроническом пульпите
- Г) остром пульпите

396. Укажите состояние дна кариозной полости при хроническом пульпите в типичном случае:

- А) дно твердое, зондирование безболезненно
- Б) дно размягчено, полость зуба не вскрыта, зондирование дна болезненно в одной точке
- В) дно размягчено, полость зуба вскрыта или легко вскрывается, зондирование пульпы болезненно
- Г) дно размягчено, полость зуба никогда не вскрыта

397. В каком случае абсолютно противопоказано лечение пульпита под анестезией:

- А) у молодых людей с хорошей реактивностью пульпы
- Б) при всех острых формах пульпита у пожилых людей
- В) при непереносимости анестетиков
- Г) при страхе перед вмешательством

398. При появлении боли после случайного выведения небольшого количества силера за верхушку корня при экстирпационном методе лечения пульпита необходимо:

- А) удалить зуб
- Б) распломбировать корневой канал
- В) назначить анальгетики и физиолечение
- Г) провести резекцию верхушки корня

399. Больной при хроническом язвенном пульпите жалуется на: А) постоянные самопроизвольные боли

- Б) боли от холодного
- В) самопроизвольные приступообразные боли с длительными безболевыми промежутками
- Г) боли от горячего

400. Укажите реакцию на холодное при остром пульпите:

- А) безболезненная
- Б) возникает боль, проходящая после устранения раздражителя
- В) возникает длительный приступ боли
- Г) от холодного боль проходит

401. Укажите состояние дна кариозной полости при хроническом язвенном пульпите в типичном случае:

- А) полость зуба широко вскрыта, зондирование коронковой пульпы безболезненно, зондирование корневой пульпы болезненно
- Б) полость зуба никогда не вскрыта
- В) дно размягчено, зондирование болезненно в одной точке
- Г) дно размягчено, зондирование болезненно по всему дну

402. Укажите реакцию на холодное при хроническом апикальном периодонтите:

- А) боль, исчезающая тотчас же после устранения раздражителя
- Б) длительный приступ острой боли
- В) острая боль, иррадиирующая в соседние зубы
- Г) реакция на холодное безболезненная

403. Пациент при хроническом апикальном периодонтите может предъявлять жалобы:

- А) на самопроизвольные постоянные боли пульсирующего характера
- Б) на острые самопроизвольные приступообразные боли в зубе
- В) на периодически появляющиеся неприятные ощущения или незначительные боли при накусывании на зуб
- Г) на острую самопроизвольную постоянную боль, иррадиирующую в соседние области

404. Реакция зуба на перкуссию при хроническом апикальном периодонтите:

- А) перкуссия безболезненная
- Б) болезненна горизонтальная перкуссия
- В) резкая болезненность при вертикальной и горизонтальной перкуссии
- Г) болезненная вертикальная перкуссия

405. Реакция зуба на перкуссию при остром апикальном периодонтите:

- А) перкуссия безболезненная
- Б) слабо болезненная вертикальная перкуссия
- В) болезненна горизонтальная перкуссия
- Г) резкая болезненность при вертикальной и горизонтальной перкуссии

406. Укажите состояние околозубных тканей при периапикальном абсцессе без свища:

- А) окружающая слизистая оболочка без патологических изменений
- Б) слизистая оболочка в области проекции верхушки корня цианотичная, определяется положительный симптом вазопареза
- В) маргинальная десна гиперемирована, отечна
- Г) переходная складка гиперемирована, сглажена, пальпация ее болезненна

407. Укажите минимальное количество посещений для лечения пульпита методом витальной ампутации:

- А) одно
- Б) два
- В) три
- Г) четыре

408. Укажите минимальное количество посещений для лечения пульпита методом девитальной экстирпации:

- А) одно
- Б) два
- В) три
- Г) четыре

409. Метод лечения пульпита, предполагающий сохранение части жизнеспособной пульпы:

- А) витальная ампутация
- Б) витальная экстирпация
- В) комбинированный
- Г) биологический

410. При выборе биологического метода лечения пульпита не учитывают:

- А) групповую принадлежность зуба
- Б) локализацию полости
- В) возраст пациента
- Г) показания ЭОД

411. Пациент жалуется на боли от горячего, неприятный запах изо рта и темный цвет зуба

12. Назовите наиболее вероятный диагноз:

- А) кариес дентина
- Б) хронический язвенный пульпит
- В) хронический пульпит
- Г) хронический апикальный периодонтит

412. Чаще всего инфекция попадает в периодонт:

- А) интрадентально
- Б) ретроградно
- В) интраоссально
- Г) сулькулярно

413. Клинический признак, наиболее характерный для хронического апикального периодонтита:

- А) подвижность зуба
- Б) боль при жевании
- В) боль от температурных раздражителей
- Г) отсутствие реакции на температурные раздражители

414. Поставить диагноз хронического апикального периодонтита позволяет:

- А) болезненная перкуссия
- Б) изменение зуба в цвете
- В) рентгенологические изменения в периодонте
- Г) рубец от свищевого хода на десне

415. Раскрытие верхушечного отверстия производится для:

- А) лучшего пломбирования корневого канала
- Б) лучшего проникновения лекарственных препаратов при ирригации канала
- В) создания оттока экссудата при остром апикальном периодонтите
- Г) удаления инфицированного дентина

416. Метод витальной экстирпации включает все перечисленные этапы, кроме:

- А) ампутации и экстирпации пульпы
- Б) хемо-механической обработки корневых каналов
- В) наложения лечебной прокладки
- Г) пломбирования корневых каналов

417. Надежный эффект при лечении пульпита дают все виды анестезии, кроме:

- А) проводниковой
- Б) инфильтрационной
- В) аппликационной
- Г) интралигаментарной

418. Биологический метод лечения пульпита включает все этапы, кроме:

- А) обезболивания
- Б) вскрытия и раскрытия полости зуба
- В) медикаментозной обработки кариозной полости
- Г) наложения лечебной прокладки

419. Рентгенологические изменения в периодонте, характерные для острого пульпита:

- А) изменений нет
- Б) расширение периодонтальной щели
- В) усиление плотности кортикальной пластинки
- Г) очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня

420. Укажите метод лечения пульпита, который дает больше осложнений в виде хронического периодонтита:

- А) витальная экстирпация
- Б) девитальная экстирпация
- В) девитальная ампутация
- Г) биологический метод

421. При хроническом пульпите могут быть показаны все методы лечения, кроме:

- А) биологического
- Б) витальной ампутации
- В) витальной экстирпации
- Г) девитальной экстирпации

422. Электровозбудимость пульпы при воспалении:

- А) возрастает
- Б) снижается

- В) не изменяется
- Г) не определяется

423. При лечении хронического апикального периодонтита корневой канал пломбируют:

- А) до физиологического верхушечного отверстия
- Б) до анатомического верхушечного отверстия
- В) до рентгенологического верхушечного отверстия
- Г) за апикальное отверстие

424. Минимальный срок восстановления костной ткани при деструктивных формах хронического апикального периодонтита:

- А) 1-2 месяца
- Б) 3-4 месяца
- В) 9-12 месяцев
- Г) 2 года

425. Больной с гнойным пульпитом жалуется на:

- А) боль только от раздражителей
- Б) постоянную ноющую боль в зубе
- В) самопроизвольную приступообразную боль с длительными безболевыми промежутками
- Г) острую самопроизвольную, почти постоянную боль пульсирующего характера, иррадиирующую в соседние области

426. При начальном пульпите реакция на перкуссию:

- А) безболезненная
- Б) болезненная
- В) резко болезненная как вертикальная, так и горизонтальная перкуссия
- Г) болезненная горизонтальная перкуссия

427. Больной при хроническом гиперпластическом пульпите жалуется на:

- А) острые самопроизвольные, приступообразные боли, усиливающиеся ночью
- Б) постоянные острые боли
- В) боли от механических раздражителей, кровоточивость из зуба
- Г) как правило, жалоб не предъявляет

428. При хроническом пульпите реакция на холод:

- А) безболезненная
- Б) болезненная, быстропроходящая
- В) болезненная, длительная
- Г) от холодного самопроизвольная боль стихает

429. Укажите изменения, которые можно обнаружить на рентгенограмме при хронических пульпитах:

- А) во всех случаях патологических изменений нет
- Б) всегда имеется деструкция костной ткани с четкими контурами

- В) изменений чаще не бывает, но может быть расширение периодонтальной щели в области верхушки корня, а иногда даже и деструкция костной ткани
Г) всегда имеется деструкция костной ткани с нечеткими контурами

430. Форма пульпита, при которой полость зуба всегда сообщается с кариозной полостью:

- А) острый
Б) хронический
В) хронический язвенный
Г) хронический гиперпластический

431. В зубе 24 определяется, как правило:

- А) два канала
Б) один канал
В) три канала
Г) четыре канала

432. Метод витальной экстирпации пульпы заключается:

- А) в удалении пульпы без анестезии
Б) в удалении пульпы после девитализации препаратами мышьяка
В) в удалении пульпы под анестезией
Г) верного нет

433. Для антисептической обработки корневых каналов можно использовать

- А) дистиллированную воду
Б) гипохлорит натрия
В) физиологический раствор
Г) эфир

434. Отдифференцировать хронический фиброзный пульпит от острого частичного пульпита позволяет отсутствие следующих симптомов:

- А) болевых приступов, возникающих от раздражителей
Б) болевых приступов, возникающих самопроизвольно
В) реакции на температурные раздражители
Г) болезненности при перкуссии

435. От глубокого кариеса хронический фиброзный пульпит отличает наличие:

- А) продолжение приступа боли в течение некоторого времени после устранения раздражителя
Б) фантомные боли
В) ночных болей
Г) болевых приступов, возникающих при переходе из холодного помещения в теплое

436. Хронический гангренозный пульпит отличается от хронического фиброзного пульпита наличием:

- А) кариозной полости средней глубины
Б) болей от горячего
В) деструкции костной ткани в апикальной области
Г) верного нет

437. При хроническом фиброзном пульпите в пульпе происходит:

- А) некроз ткани пульпы
- Б) фиброзное перерождение пульпы
- В) значительное разрастание грануляционной ткани
- Г) акантолиз

438. Хронический фиброзный пульпит рентгенологически характеризуется наличием:

- А) деструкции межзубной альвеолярной перегородки
- Б) апикальной гранулемы
- В) кариозной полости.
- Г) гиперцементоза

439. В этиологии пульпита основную роль играют:

- А) фузобактерии
- Б) спирохеты
- В) гемолитические и негемолитические стрептококки
- Г) лактобациллы

440. Для лечения хронического фиброзного пульпита можно использовать метод:

- А) реминерализации твердых тканей зубов
- Б) витальной экстирпации пульпы
- В) контролируемой чистки зубов
- Г) неспецифической гипосенсибилизации

441. Для расширения корневых каналов предназначены:

- А) К-файлы
- Б) каналонаполнители
- В) спредеры
- Г) корневые иглы

442. Степень расширения границ препарирования полости при лечении пульпы обусловлена необходимостью создания:

- А) хорошего доступа к устьям корневых каналов
- Б) оттока для гнойного экссудата
- В) условий для ретенции пломбы
- Г) верного нет

443. Для зуба 26 характерно наличие:

- А) одного корня
- Б) двух корней
- В) трех корней
- Г) четырех корней

444. Для расширения устья корневого канала предназначен:

- А) фиссурный бор
- Б) gates Glidden
- В) K-Reamer
- Г) рашпиль

445. Расстояние между физиологическим и анатомическим отверстиями:

- А) 0,5-1,0 мм
- Б) 1,0-1,5 мм
- В) 1,5-2,0 мм

Г) 2,0-2,5

446. Количество морфологических зон в пульпе:

- А) 2
- Б) 3
- В) 5
- Г) 6

447. ОДИН КАНАЛ У НИЖНЕГО ПЕРВОГО РЕЗЦА ВСТРЕЧАЕТСЯ В:

- А) 70% случаев
- Б) 30% случаев
- В) 100% случаев
- Г) 50% случаев

448. ПОЛОСТЬ ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ ВИД:

- А) неправильного четырехугольника
- Б) щели
- В) треугольника
- Г) ромба

449. ТРЕПАНАЦИЮ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С:

- А) вестибулярной поверхности
- Б) оральной поверхности
- В) медиальной контактной поверхности
- Г) дистальной контактной поверхности

450. АНАТОМИЧЕСКАЯ ВЕРХУШКА КОРНЯ – ЭТО:

- А) сужение, образованное отложением вторичного дентина, является границей между корневой пульпой и тканями периодонта
- Б) отверстие, которое не соответствует физиологической верхушке корня
- В) отверстие, располагающееся на верхушке корня
- Г) крайняя точка корня зуба на рентгенограмме

451. При хроническом периодонтите показатели ЭОД:

- А) 2-5 мкА
- Б) 20-40 мкА
- В) 60-80 мкА
- Г) 100 мкА и выше

452. Начальный пульпит нужно дифференцировать с:

- А) острым апикальным периодонтитом
- Б) хроническим язвенным пульпитом
- В) кариесом дентина
- Г) гнойным пульпитом

453. Острый пульпит нужно дифференцировать с:

- А) начальным и гнойным пульпитом, острым апикальным периодонтитом, невралгией тройничного нерва
- Б) хроническим апикальным периодонтитом и кариесом дентина
- В) хроническим пульпитом и кариесом дентина

Г) начальным пульпитом и кариесом дентина

454. Гнойный пульпит нужно дифференцировать с:

А) острым пульпитом, хроническим пульпитом и глубоким кариесом

Б) хроническим пульпитом и хроническим апикальным периодонтитом

В) хроническим апикальным периодонтитом, кариесом дентина и невралгией тройничного нерва

Г) острым пульпитом, острым апикальным периодонтитом, острым гайморитом

455. Хронический пульпит нужно дифференцировать с:

А) острым пульпитом

Б) острым апикальным периодонтитом

В) кариесом дентина и начальным пульпитом

Г) гнойным пульпитом

456. Хронический язвенный пульпит дифференцируют с:

А) хроническим пульпитом и хроническим апикальным периодонтитом

Б) кариесом дентина и начальным пульпитом

В) острым пульпитом и острым апикальным периодонтитом

Г) хроническим гиперпластическим пульпитом

457. Хронический гиперпластический пульпит нужно дифференцировать с:

А) хроническим язвенным пульпитом

Б) хроническим пульпитом и кариесом дентина

В) с разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта

Г) острым пульпитом и острым апикальным периодонтитом

8. Укажите форму пульпита, при которой обязательна инструментальная обработка канала после экстирпации пульпы (независимо от степени проходимости канала):

А) острый пульпит

Б) хронический язвенный пульпит

В) хронический пульпит

Г) при всех формах пульпита без исключения

459. При остром апикальном периодонтите в фазу экссудации больной предъявляет жалобы на:

А) кратковременные пульсирующие боли

Б) обычно жалоб не предъявляет

В) ноющую боль, усиливающуюся при накусывании

Г) постоянную боль, усиливающуюся при накусывании, чувство «выросшего зуба»

460. Абсолютное противопоказание для эндодонтического лечения:

А) сахарный диабет

Б) острый инфаркт миокарда

В) хронический гепатит

Г) беременность

461. Цель эндодонтического лечения — это:

- А) стерилизация системы корневых каналов;
- Б) уменьшение боли;
- В) подготовка зуба к ортопедическому лечению;
- Г) сохранение функциональной целостности зуба;
- Д) пломбирование корневых каналов.

462. К дополнительным методам обследования при проведении эндодонтического лечения относятся:

- А) рентгенологическое исследование;
- Б) лазерная рефлектометрия;
- В) термопроба;
- Г) ЭОД;
- Д) спектрофотометрия.

463. Данные ЭОД могут быть искажены в случае:

- А) петрификации пульпы;
- Б) резорбции верхушки корня;
- В) незавершенного формирования корня;
- Г) закрытия верхушечного отверстия;
- Д) пересушивания эмали.

464. Недостатками применения коффердама при эндодонтическом лечении являются:

- А) потеря осевых ориентиров при создании эндодонтического доступа;
- Б) ухудшение доступа к зубам;
- В) возможность травмы слизистой оболочки десны;
- Г) возможная аллергия;
- Д) снижение степени управления пациентом.

465. Для раскрытия полости зуба и удаления дентинных бухт предпочтительны:

- А) шаровидные боры на короткой ножке;
- Б) боры EndoAccess;
- В) цилиндрические боры с закругленной неактивной верхушкой;
- Г) конические боры;
- Д) любые шаровидные боры.

466. Для поиска устьев корневых каналов можно использовать:

- А) К-файл № 10;
- Б) насадку StartX № 4;
- В) протейпер F1;
- Г) периодонтальный зонд;
- Д) С-файл № 8.

467. Точно определить рабочую длину возможно:

- А) только рентгенологическим методом;
- Б) сочетанием табличного и рентгенологического методов;
- В) сочетанием физического и рентгенологического методов;
- Г) только с помощью апекслокатора, работающего на двух частотах;
- Д) только мануальным методом.

468. Рабочая длина считается установленной после апекслокации, когда на рентгенограмме: А) инструмент не доходит до рентгенологической верхушки до 2 мм и далее не виден просвет корневого канала;
Б) инструмент не доходит до рентгенологической верхушки до 2,5 мм;
В) инструмент не доходит до рентгенологической верхушки до 3 мм и далее не виден просвет корневого канала;
Г) инструмент не доходит до рентгенологической верхушки до 3,5 мм и далее не виден просвет корневого канала;
Д) инструмент доходит до рентгенологической верхушки.

469. Для уменьшения угла корневого канала усилие при механической обработке должно прилагаться:

- А) к малой кривизне канала;
- Б) мезиально;
- В) к области фуркации;
- Г) к большой кривизне канала;
- Д) дистально.

470. Основными правилами медико-механической обработки корневых каналов являются:

- А) использование 3 мл гипохлорита натрия на 1 канал;
- Б) однократное использование инструментов малых размеров;
- В) трехкратная замена гипохлорита натрия в канале;
- Г) визуальный осмотр инструментов размера 06–10 при повторном использовании;
- Д) отказ от использования инструментов с признаками усталости.

471. Гипохлорит натрия обладает протеолитическим действием в концентрации (%):

- А) выше 0,5;
- Б) выше 5;
- В) выше 1;
- Г) выше 10.
- Д) выше 3;

472. Недостатками концепции конусного препарирования являются:

- А) значительное препарирование апикальной трети канала;
- Б) сложность применения в искривленных каналах;
- В) увеличение временных затрат;
- Г) плохие условия для ирригации;
- Д) риск неполного препарирования апикальной трети канала.

473. Система Protaper имеет следующие характеристики:

- А) препарирование от апекса к коронке;
- Б) создание хороших условий для ирригации;
- В) наличие только машинного варианта;
- Г) препарирование от коронки к апексу;
- Д) постоянная конусность файлов.

474. Действие ЭДТА:

- А) удаление смазанного слоя;
- Б) размягчение дентина;
- В) антимикробное;
- Г) осветляющее;
- Д) протеолитическое.

475. При эндодонтическом лечении применяется ЭДТА в концентрации (%):

- А) 0,2–20;
- Б) 0,5–5,25;
- В) 3;
- Г) 5;
- Д) 15–19.

476. К препаратам для временного пломбирования корневых каналов, содержащим гидроксид кальция и йодоформ, относятся:

- А) Calxy (ОСО);
- Б) Calcicur (Voco);
- В) Metapasta (Meta);
- Г) Metapex (Meta);
- Д) «Апексдент» (ВладМиВА).

477. К препаратам для временного пломбирования корневых каналов, не содержащих йодоформ, относятся:

- А) Calxyl (ОСО);
- Б) Calcicur (Voco);
- В) Metapasta (Meta);
- Г) Metapex (Meta);
- Д) «Апексдент» (ВладМиВА).

478. К методам пломбирования корневых каналов холодной гуттаперчей относятся:

- А) латеральная конденсация;
- Б) вертикальная конденсация;
- В) стержневое внесение;
- Г) инъекция гуттаперчи;
- Д) термомеханическая конденсация.

479. К методам пломбирования корневых каналов термопластифицированной гуттаперчей относятся:

- А) латеральная конденсация;
- Б) вертикальная конденсация;
- В) стержневое внесение;
- Г) инъекция гуттаперчи;
- Д) термомеханическая конденсация.

480. Время отверждения МТА составляет:

- А) 5–7 мин;
- Б) 24 ч;
- В) 1 ч;
- Г) 2–3 сут.
- Д) 4 ч;

481. Показаниями к применению МТА являются:

- А) непрямое и прямое покрытие пульпы;
- Б) только прямое покрытие пульпы;
- В) апексогенез и апексификация;
- Г) ретроградное пломбирование;
- Д) закрытие перфораций.

482. Преимуществами силеров на основе органических смол являются:

- А) биосовместимость;
- Б) хороший герметизм;
- В) высокая вязкость;
- Г) низкая чувствительность к влаге;
- Д) стимулирование регенерации костной ткани.

483. Преимуществами МТА являются:

- А) биосовместимость;
- Б) хороший герметизм;
- В) низкая вязкость;
- Г) низкая чувствительность к влаге;
- Д) стимулирование регенерации костной ткани.

484. К критериям успешного эндодонтического лечения относятся:

- А) исчезновение боли и подвижности зуба;
- Б) закрытие свищевого хода;
- В) сохранение болевых ощущений;
- Г) удовлетворительное состояние реставрации;
- Д) щадящее использование зуба в процессе жевания.

485. Причинами выплеска силера за пределы эндодонта являются:

- А) агрессивное введение силера;
- Б) недостаточная инстиляция;
- В) потеря рабочей длины;
- Г) верификация рабочей длины;
- Д) усталость инструмента.

486. Причинами постпломбировочных болей при эндодонтическом лечении являются:

- А) потеря рабочей длины;
- Б) проталкивание инфицированных тканей за апекс;
- В) инстиляция гипохлоритом натрия;
- Г) выплеск силера;
- Д) усталость инструмента.

487. Врачебная тактика в случае obturation корневых каналов дентинными опилками заключается в сочетании:

- А) обильной инстиляции и использования протейперов;
- Б) пломбирования на уменьшенную рабочую длину и динамического наблюдения;
- В) использования тонких К-файлов и протейперов;
- Г) обильной инстиляции и использования тонких С-файлов;
- Д) обильной инстиляции и пломбирования МТА.

488. Универсальным материалом для закрытия перфораций дна полости зуба и корневых каналов является:

- А) Эндосил;
- Б) Proroot МТА;
- В) Calxyl;
- Г) Dycal;
- Д) Биосепт-Ц.

489. Причинами перфораций дна полости зуба являются:

- А) незнание топографии полости зуба;
- Б) использование насадок StartX;
- В) малый эндодонтический доступ;
- Г) плохое освещение;
- Д) использование жестких инструментов в искривленных каналах.

490. Рентгенологический контроль после лечения зуба без периапикальных изменений проводится:

- А) 1 раз в год на протяжении 3–4 лет;
- Б) 2 раза в год на протяжении 3–4 лет;
- В) 1 раз в 3 года;
- Г) 1 раз в 5 лет;
- Д) в зависимости от предпочтений врача.

491. НЕДОПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) нарастающими болевыми ощущениями
- Б) обострением хронического воспаления
- В) верно А) и Б)
- Г) возникновением парестезии

492. ОТЛОМ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ:

- А) при глубоком погружении и заклинивании
- Б) значительном отклонении инструмента от оси корня
- В) из-за не соблюдения техники применения
- Г) из-за отсутствия полного комплекта инструментов
- Д) все верно

493. ПРИ ОТЛОМЕ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ И НЕВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ, ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ ПАСТОЙ:

- А) АН+
- Б) крезопаста
- В) эндометазон
- Г) апексит

494. ПРИЗНАКАМИ ПЕРФОРАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) появление болевой чувствительности
- Б) появление кровоточивости
- В) верно А) и Б)
- Г) прохождение инструментами на большую длину

495. ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБИРОВАНИЕМ:

- А) СИЦ
- Б) цинк-фосфатным цементом
- В) лечебной прокладкой
- Г) текучим композитом

496. ОСНОВНОЙ ГУТТАПЕРЧЕВЫЙ ШТИФТ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАНАЛА МЕТОДОМ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КОНДЕНСАЦИИ ДОЛЖЕН ВХОДИТЬ В КАНАЛ:

- А) на рабочую длину зуба
- Б) на 2/3 длины канала

- В) выходить за верхушечное отверстие
- Г) на $\frac{1}{2}$ длины канала

497. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЕМ:

- А) каналонаполнитель выводят за верхушечное отверстие
- Б) каналонаполнитель вводят в канал в рабочем состоянии
- В) работают на высоких оборотах
- Г) все верно

498. ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПЕРФОРАЦИИ СТЕНОК КОРНЯ:

- А) игнорирование последовательности прохождения корневого канала разными размерами инструментария, от меньшего к большему
- Б) не рациональное использование вращающихся инструментов
- В) плохой доступ к каналу
- Г) верно все перечисленное

499. ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ:

- А) несоблюдение предельных углов поворота
- Б) отсутствие прямого доступа к каналу
- В) отсутствие контрольного рентгеновского снимка
- Г) верно а, б

500. ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШКУ КОРНЯ ЗУБА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) болевыми ощущениями
- Б) выходом материала через свищевой ход
- В) возникновением парестезии
- Г) все верно

501. ОТЛОМ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ:

- А) при глубоком погружении и заклинивании
- Б) значительном отклонении инструмента от оси корня
- В) из-за не соблюдения техники применения
- Г) из-за отсутствия полного комплекта инструментов
- Д) все верно

502. МЕТОД ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ОДНОЙ ПАСТОЙ:

- А) гарантирует полноценную obturation корневого канала до верхушечного отверстия
- Б) не гарантирует полноценную obturation корневого канала до верхушечного отверстия
- В) большой риск выведения пасты за верхушечное отверстие
- Г) большой риск отлома каналонаполнителя

503. ИЗБЫТОК ГУТТАПЕРЧЕВОГО ШТИФТА ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ УБИРАЕТСЯ:

- А) стальным бором
- Б) разогретым инструментом
- В) алмазным бором
- Г) режущим инструментом

504. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является:

- А) наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
- Б) закрытие кариозной полости искусственным дентином
- В) наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
- Г) адекватное обезболивание
- Д) проведение некроэктомии

505. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:

- А) вскрытие полости зуба
- Б) наложение лечебной прокладки
- В) полное удаление некротизированного дентина
- Г) раскрытие кариозной полости
- Д) формирование кариозной полости

506. ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ:

- А) несоблюдение предельных углов поворота
- Б) отсутствие прямого доступа к каналу
- В) отсутствие контрольного рентгеновского снимка
- Г) верно а, б

507. ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПЕРФОРАЦИИ СТЕНОК КОРНЯ:

- А) игнорирование последовательности прохождения корневого канала разными размерами инструментария, от меньшего к большему
- Б) не рациональное использование вращающихся инструментов
- В) плохой доступ к каналу
- Г) верно все перечисленное

508. НЕДОПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) нарастающими болевыми ощущениями
- Б) обострением хронического воспаления
- В) верно А) и Б)
- Г) возникновением парестезии

509. ВЫВЕДЕНИЕ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ЗА ВЕРХУШКУ КОРНЯ ЗУБА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- А) болевыми ощущениями
- Б) выходом материала через свищевой ход
- В) возникновением парестезии
- Г) все верно

510. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЕМ:

- А) каналонаполнитель выводят за верхушечное отверстие
- Б) каналонаполнитель вводят в канал в рабочем состоянии
- В) работают на высоких оборотах
- Г) все верно

511. Защитные свойства пульпы обеспечивают

- А) коллагеновые волокна
- Б) нервные элементы
- В) одонтобласты

- Г) кровеносные сосуды
- Д) эластические волокна

512. Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагноза пульпита объясняется

- А) несовершенством методов диагностики пульпитов
- Б) поздним обращением больных
- В) закрытой полостью зуба
- Г) гиперэргическим характером воспалений
- Д) не назван

513. Осложнения, возникшие при биологических методах лечения пульпита, связаны

- А) с ошибками диагноза
- Б) с неправильным выбором лекарственного препарата
- В) с плохой фиксацией пломбы
- Г) с нарушением правил антисептики
- Д) со всем перечисленным

514. Укажите наиболее рациональный метод лечения острого воспаления пульпы в постоянных зубах с незаконченным ростом корней и степенью активности кариеса

- А) биологический метод
- Б) метод, предусматривающий удаление всей пульпы
- В) метод прижизненной ампутации
- Г) метод девитальной ампутации
- Д) не назван

515. Укажите наиболее рациональный и эффективный метод лечения воспаления пульпы временных зубов у детей в возрасте от 4 до 7 лет

- А) биологический метод
- Б) метод девитализации с последующей мумификацией
- В) метод прижизненной ампутации
- Г) метод полного удаления пульпы (экстирпация)
- Д) не назван

516. Какая из методик наиболее целесообразна и эффективна при применении диатермокоагуляции в тонких корневых каналах зубов у детей?

- А) ввести тонкий ручной дрель до верхушки корня зуба, а затем коснуться активным электродом к ручке ручного дильбора, т.е. использовать передачу "тока с металла на металл"
- Б) ввести на величину прохождения тонкий пульпоэкстрактор, а затем провести диатермокоагуляцию передачей тока "с металла на металл"
- В) продвигая корневую иглу активного электрода диатермокоагулятора, провести последовательную коагуляцию пульпы на протяжении всего корневого канала
- Г) удалить пульпу из корневого канала а затем активным электродом провести диатермокоагуляцию
- Д) ни одна из перечисленных методик

517. Какой из методов лечения воспаления пульпы постоянных зубов у детей

предусматривает сохранение жизнеспособности корневой пульпы?

- А) биологический метод
- Б) метод прижизненной ампутации
- В) метод девитальной ампутации
- Г) комбинированные методы
- Д) не назван

518. Какой из методов приготовления инструментов для проведения прижизненной ампутации является наиболее простым и эффективным?

- А) приготовление заранее всех инструментов и материалов в специальной матерчатый пакет
- Б) приготовление всех инструментов и материалов непосредственно в то время, когда пришел больной
- В) приготовление заранее инструментов и материалов в стоматологический лоток
- Г) материалы приготовить заранее в стеклянных баночках
- Д) не назван

519. Ведущим при проведении метода прижизненной ампутации является

- А) хорошее качество обезболивания
- Б) качественное проведение этапа ампутации пульпы
- В) готовность к методу (инструменты, материалы и т.д.)
- Г) хорошее знание этапов проведения методов
- Д) все вышеперечисленное

520. Укажите, какой из перечисленных этапов метода прижизненной ампутации наиболее важный для достижения цели этого метода?

- А) формирование кариозной полости
- Б) ампутация пульпы
- В) правильное и качественное наложение лекарственных препаратов
- Г) снятие крышки полости зуба
- Д) все вышеперечисленно

521. После лечения пульпита у ребенка методом девитальной ампутации с проведением резорцин-формалинового метода в зубе отмечается боль от холодного, горячего, при накусывании на зуб.

Боли возникли за счет

- А) грубой механической травмы пульпы при лечении
- Б) раздражения пульпы медикаментами
- В) некроза пульпы
- Г) хронического воспаления корневой пульпы
- Д) распада корневой пульпы

522. Предпочтительным методом лечения при хроническом пульпите в стадии обострения у ребенка 5 лет является

- А) биологический метод
- Б) витальная ампутация коронковой пульпы
- В) высокая ампутация
- Г) девитальная ампутация
- Д) девитальная экстирпация

523. Предпочтительным методом лечения у ребенка 7 лет, страдающего хронической пневмонией, повышенной чувствительностью к лекарственным препаратам, при хроническом фиброзном пульпите в ГIV является

- А) биологический метод
- Б) витальная ампутация
- В) девитальная ампутация
- Г) девитальная экстирпация
- Д) удаление зуба

524. Основными свойствами коллагеновых волокон периодонта являются

- А) они удерживают зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы
- Б) они способны набухать в кислой среде, ощелачивая ее и создавая благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
- В) они обеспечивают физиологическую подвижность зуба, устойчивы к переваривающему действию тканевых ферментов и играют большое значение в репаративных процессах
- Г) все вышеперечисленные
- Д) не названы

525. Каково происхождение эпителия гранулемы, кист?

- А) это вегетировавший через десневой карман многослойный плоский эпителий полости рта
- Б) это вегетировавший через свищевой ход многослойный плоский эпителий полости рта
- В) эпителиальную выстилку гранулем и кист образует эпителиальные островки Маласса, клетки которых пролиферируют под влиянием воспаления
- Г) идиопатическое происхождение
- Д) не названо

526. Основной функцией периодонта является

- А) опорная, т.к. периодонт способен воспринимать большие нагрузки и распределять давление на стенки альвеолы
- Б) трофическая функция, ибо она обеспечивает питание цемента зуба
- В) пластическая функция, заключающаяся в способности клеток синтезировать коллаген и полисахарида, т.е. строить саму ткань периодонта
- Г) защитная функция, т.е. она обеспечивает активную борьбу с воспалением
- Д) все вышеуказанные

527. Какую тактику следует предпочесть в случаях болевых ощущений при зондировании и кровоточивости из корневого канала в зубе ранее леченном по поводу пульпита с давно выпавшей пломбой?

- А) удалить зуб, ибо в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин и цемент зуба
- Б) применить мышьяковистую пасту, поскольку лечить такой зуб надо как пульпитный
- В) провести диатермокоагуляцию и непосредственное пломбирование
- Г) провести под обезболиванием тщательную инструментальную, медикаментозную обработку и запломбировать канал
- Д) не названа

528. Можно ли пломбировать каналы нетвердеющими пастами при лечении хронических гранулирующих периодонтитов?

- А) можно, ибо контакт с тканями воспаленного периодонта дает лечебный эффект и будет способствовать его регенерации
- Б) не следует, потому что эти пасты будут быстро рассасываться за счет грануляционной ткани
- В) можно и нужно, поскольку всегда есть возможность исправить дефекты пломбирования, а при наличии свищевого хода тем более целесообразно, ибо лекарственные вещества, входящие в состав пасты, будут способствовать его закрытию
- Г) нет, т.к. при пломбировании этими пастами нельзя добиться герметичности
- Д) не названо

529. Чем объяснить отсутствие успеха в лечении хронических периодонтитов при пломбировании на уровне верхушечного отверстия канала однокорневого зуба?

- А) дельтавидным разветвлением макроканала
- Б) плохой предварительной медикаментозной обработкой
- В) отсутствием герметичности пломбирования канала и снижением реактивности организма
- Г) плохой инструментальной обработкой канала
- Д) все перечисленные

530. Наиболее эффективным для разжижения, расщепления и нейтрализации некротических масс при лечении хронических периодонтитов у детей является

- А) перекись водорода
- Б) антибиотики широкого спектра действия
- В) антисептик
- Г) ферменты (трипсинА)
- Д) не назван

531. Ведущей причиной, указывающей на ограниченность применения биологического метода лечения воспаления пульпы молочных зубов в широкой стоматологической практике, является

- А) отсутствие объективных тестов для диагностики пульпитов молочных зубов, позволяющих определить характер и степень распространения патологического очага
- Б) недостаточная эффективность методов обезболивания, позволяющих безболезненно обрабатывать кариозную полость, а также при необходимости ампутировать коронковую часть пульпы
- В) отсутствие надежных пломбировочных материалов, позволяющих при относительно небольших дефектах коронок молочных зубов изолировать пульпу от вторичного инфицирования
- Г) все вышеперечисленные причины
- Д) не названа

532. Дифференциальным симптомом между острым пульпитом и периодонтитом временного зуба является

- А) боль от температурных раздражителей

- Б) боль при касании языком, инструментом и малейшей перкуссии зуба
- В) наличие вскрытой полости зуба
- Г) наличие закрытой полости зуба
- Д) не названы

533. Наиболее эффективным методом при лечении воспаления пульпы постоянных зубов у детей с неполностью сформированной верхушкой корня является

- А) метод диатермокоагуляции
- Б) метод прижизненной ампутации коронковой пульпы
- В) метод глубокой ампутации
- Г) метод девитальной ампутации
- Д) метод прижизненной экстирпации

534. Предполагаемый диагноз

- А) острый периодонтит
- Б) острый тотальный пульпит
- В) обострение хронического периодонтита
- Г) острый частичный серозный пульпит
- Д) ни один из перечисленных выше

535. Скорее всего подтвердит диагноз

- А) реакция на температурные раздражители
- Б) рентгенологическое исследование
- В) ЭОД
- Г) анализ крови
- Д) ни один из перечисленных

536. В первую очередь следует предпринять

- А) вскрытие полости зуба с девитализацией пульпы
- Б) вскрытие полости зуба с мумификацией пульпы
- В) вскрытие полости зуба с наложением противовоспалительных средств (антибиотики, кортикостероиды и т.д.)
- Г) вскрытие полости зуба (зуб оставить открытым)
- Д) удаление зуба

537. Предполагаемый диагноз

- А) острый общий серозный пульпит
- Б) хронический пролиферативный пульпит
- В) хронический гангренозный пульпит
- Г) хронический простой пульпит
- Д) обострение хронического пульпита

538. Скорее всего подтвердит диагноз

- А) ЭОД
- Б) рентгенологическое исследование
- В) анализ крови
- Г) кратковременная боль на температурные раздражители
- Д) ни один из вышеперечисленных

539. В первую очередь необходимо назначить

- А) девитализацию пульпы

- Б) биологический метод
- В) метод прижизненной ампутации
- Г) метод прижизненной экстирпации
- Д) метод девитальной ампутации

540. Какой прогноз или исход является желаемым при правильном выборе лечения?

- А) завершение формирования корня зуба
- Б) формирование корня зуба за счет одного цемента
- В) гиперцементноз верхушки корня зуба
- Г) закрытие корня зуба без завершения роста в длину
- Д) стабилизация первоначальной ситуации

541. После лечения пульпита у ребенка методом девитальной ампутации с проведением резорцин-формалинового метода в зубе отмечается боль от холодного, горячего, при накусывании на зуб.

Боли возникли за счет

- А) грубой механической травмы пульпы при лечении
- Б) раздражения пульпы медикаментами
- В) некроза пульпы
- Г) хронического воспаления корневой пульпы
- Д) распада корневой пульпы

542. Предпочтительным методом лечения при хроническом пульпите в стадии обострения у ребенка 5 лет является

- А) биологический метод
- Б) витальная ампутация коронковой пульпы
- В) высокая ампутация
- Г) девитальная ампутация
- Д) девитальная экстирпация

543. Предпочтительным методом лечения у ребенка 7 лет, страдающего хронической пневмонией, повышенной чувствительностью к лекарственным препаратам, при хроническом фиброзном пульпите в ГІV является

- А) биологический метод
- Б) витальная ампутация
- В) девитальная ампутация
- Г) девитальная экстирпация
- Д) удаление зуба

544. Основными свойствами коллагеновых волокон периодонта являются

- А) они удерживают зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы
- Б) они способны набухать в кислой среде, ощелачивая ее и создавая благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
- В) они обеспечивают физиологическую подвижность зуба, устойчивы к переваривающему действию тканевых ферментов и играют большое значение в репаративных процессах
- Г) все вышеперечисленные
- Д) не названы

545. Ведущей причиной, указывающей на ограниченность применения биологического метода лечения воспаления пульпы молочных зубов в широкой стоматологической практике, является

- А) отсутствие объективных тестов для диагностики пульпитов молочных зубов, позволяющих определить характер и степень распространения патологического очага
- Б) недостаточная эффективность методов обезболивания, позволяющих безболезненно обрабатывать кариозную полость, а также при необходимости ампутировать коронковую часть пульпы
- В) отсутствие надежных пломбирочных материалов, позволяющих при относительно небольших дефектах коронок молочных зубов изолировать пульпу от вторичного инфицирования
- Г) все вышеперечисленные причины
- Д) не названа

546. Дифференциальным симптомом между острым пульпитом и периодонтитом временного зуба является

- А) боль от температурных раздражителей
- Б) боль при касании языком, инструментом и малейшей перкуссии зуба
- В) наличие вскрытой полости зуба
- Г) наличие закрытой полости зуба
- Д) не названы

547. Защитные свойства пульпы обеспечивают

- А) коллагеновые волокна
- Б) нервные элементы
- В) одонтобласты
- Г) кровеносные сосуды
- Д) эластические волокна

548. Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагноза пульпита объясняется

- А) несовершенством методов диагностики пульпитов
- Б) поздним обращением больных
- В) закрытой полостью зуба
- Г) гиперэргическим характером воспалений
- Д) не назван

549. Осложнения, возникшие при биологических методах лечения пульпита, связаны

- А) с ошибками диагноза
- Б) с неправильным выбором лекарственного препарата
- В) с плохой фиксацией пломбы
- Г) с нарушением правил антисептики
- Д) со всем перечисленным

550. Укажите наиболее рациональный метод лечения острого воспаления пульпы в постоянных зубах с незаконченным ростом корней и степенью активности кариеса

- А) биологический метод
- Б) метод, предусматривающий удаление всей пульпы

- В) метод прижизненной ампутации
- Г) метод девитальной ампутации
- Д) не назван

551. ПРИЗНАКАМИ ПЕРФОРАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) появление болевой чувствительности
- Б) появление кровоточивости
- В) верно А) и Б)
- Г) прохождение инструментами на большую длину

552. ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ТЕХНИКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО ШТИФТА ПОКАЗАНО:

- А) при узких каналах
- Б) искривленных, труднопроходимых каналах
- В) при широких, легкопроходимых каналах
- Г) верно А) и Б)

553. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВЫБИРАЕТСЯ:

- А) на один размер меньше, чем последний эндодонтический инструмент
- Б) на один размер больше
- В) одного размера
- Г) на несколько размеров меньше, чем последний эндодонтический инструмент

554. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВВОДИТСЯ В КОРНЕВОЙ КАНАЛ:

- А) вращающимся на больших оборотах
- Б) невращающимся
- В) вращающимся на малых оборотах
- Г) в любом состоянии

555. КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЬ ВЫВОДИТСЯ ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА:

- А) вращающимся на больших оборотах
- Б) невращающимся
- В) вращающимся на малых оборотах
- Г) в любом состоянии

556. К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРИВОДИТ

- А) отсутствие рентгенограммы зуба
- Б) работа во влажном канале
- В) неоднократная стерилизация инструмента
- Г) верно все перечисленное

557. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:

- А) неправильная интерпретация рентгенограмм
- Б) недостаточная герметизация девитализирующей пасты
- В) смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки
- Г) закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
- Д) перфорация

558. Критерием полного удаления пульпы из корневого канала является:

- А) наличие целого тяжа на пульпоэкстракторе
- Б) кровотечение из канала
- В) безболезненная перкуссия
- Г) болезненное зондирование
- Д) проведение ЭОД

559. Критерием полного удаления пульпы из корневого канала является:

- А) наличие целого тяжа на пульпоэкстракторе
- Б) кровотечение из канала
- В) безболезненная перкуссия
- Г) болезненное зондирование
- Д) проведение ЭОД

560. Для снижения риска перфорации искривленного канала необходимо:

- А) изогнуть К-ример по кривизне канала.
- Б) применить вращающиеся инструменты
- В) отказаться от обработки канала
- Г) применить препарат ЭДТА
- Д) запломбировать канал

561. Если зуб не выдерживает герметизма, в канале лучше оставить

- А) антибиотики
- Б) фенол с формалином
- В) желудочный сок
- Г) трипсин
- Д) гидрокортизон с антибиотиками

562. Какие медикаменты применяются для ирригации корневых каналов при лечении хронического периодонтита:

- А) Раствор формалина
- Б) Фенол
- В) Гипохлорит натрия (3%)
- Г) 20 — 30% раствор азотнокислого серебра

563. Вскрытие полости зуба проводят:

- А) финиром
- Б) карборундовой головкой
- В) фиссурным бором
- Д) шаровидным бором № 1
- Д) диском

564. Символом К-римера является:

- А) треугольник
- Б) квадрат
- В) ромб
- Д) круг
- Д) трапеция

565. Для химического расширения корневого канала используют медикаментозные препараты:

- А) ЭДТА
- Б) глюконат кальция

- В) марганцово-кислый калий
- Д) формалин
- Д) йодиол

566. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:

- А) пульпоэкстрактор
- Б) иглу Миллера
- В) К-файл
- Д) гуттаконденсор
- Д) спредер

567. ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ПОЛОСТИ ЗУБА УСТРАНЯЕТСЯ ПЛОМБИРОВАНИЕМ:

- А) СИЦ
- Б) цинк-фосфатным цементом
- В) лечебной прокладкой
- Д) текучим композитом

568. ПРИЗНАКАМИ ПЕРФОРАЦИИ КОРНЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) появление болевой чувствительности
- Б) появление кровоточивости
- В) верно А) и Б)
- Д) прохождение инструментами на большую длину

569. ПРИ ОТЛОМЕ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ И НЕВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ, ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА ПРОИЗВОДИТСЯ ПАСТОЙ:

- А) АН+
- Б) крезопаста
- В) эндометазон
- Д) апексит

570. ОТЛОМ ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ:

- А) при глубоком погружении и заклинивании
- Б) значительном отклонении инструмента от оси корня
- В) из-за не соблюдения техники применения
- Д) из-за отсутствия полного комплекта инструментов
- Д) все верно

571. Какой из методов лечения воспаления пульпы постоянных зубов у детей предусматривает сохранение жизнеспособности корневой пульпы?

- А) биологический метод
- Б) метод прижизненной ампутации
- В) метод девитальной ампутации
- Г) комбинированные методы
- Д) не назван

572. Какой из методов приготовления инструментов для проведения прижизненной ампутации является наиболее простым и эффективным?

- А) приготовление заранее всех инструментов и материалов в специальной матерчатый пакет
- Б) приготовление всех инструментов и материалов

- непосредственно в то время, когда пришел больной
- В) приготовление заранее инструментов и материалов в стоматологический лоток
 - Г) материалы приготовить заранее в стеклянных баночках
 - Д) не назван

573. Скорее всего подтвердит диагноз

- А) реакция на температурные раздражители
- Б) рентгенологическое исследование
- В) ЭОД
- Г) анализ крови
- Д) ни один из перечисленных

574. В первую очередь следует предпринять

- А) вскрытие полости зуба с девитализацией пульпы
- Б) вскрытие полости зуба с мумификацией пульпы
- В) вскрытие полости зуба с наложением противовоспалительных средств (антибиотики, кортикостероиды и т.д.)
- Г) вскрытие полости зуба (зуб оставить открытым)
- Д) удаление зуба

575. Каково происхождение эпителия гранулемы, кист?

- А) это вегетировавший через десневой карман многослойный плоский эпителий полости рта
- Б) это вегетировавший через свищевой ход многослойный плоский эпителий полости рта
- В) эпителиальную выстилку гранулем и кист образует эпителиальные островки Маласса, клетки которых пролиферируют под влиянием воспаления
- Г) идиопатическое происхождение
- Д) не названо

576. Основной функцией периодонта является

- А) опорная, т.к. периодонт способен воспринимать большие нагрузки и распределять давление на стенки альвеолы
- Б) трофическая функция, ибо она обеспечивает питание цемента зуба
- В) пластическая функция, заключающаяся в способности клеток синтезировать коллаген и полисахариды, т.е. строить саму ткань периодонта
- Г) защитная функция, т.е. она обеспечивает активную борьбу с воспалением
- Д) все вышеуказанные

577. Укажите наиболее рациональный и эффективный метод лечения воспаления пульпы временных зубов у детей в возрасте от 4 до 7 лет

- А) биологический метод
- Б) метод девитализации с последующей мумификацией
- В) метод прижизненной ампутации
- Г) метод полного удаления пульпы (экстирпация)
- Д) не назван

578. Какая из методик наиболее целесообразна и эффективна

при применении диатермокоагуляции в тонких корневых каналах зубов у детей?

- А) ввести тонкий ручной дрель до верхушки корня зуба, а затем коснуться активным электродом к ручке ручного дильбора, т.е. использовать передачу "тока с металла на металл"
- Б) ввести на величину прохождения тонкий пульпоэкстрактор, а затем провести диатермокоагуляцию передачей тока "с металла на металл"
- В) продвигая корневую иглу активного электрода диатермокоагулятора, провести последовательную коагуляцию пульпына протяжении всего корневого канала
- Г) удалить пульпу из корневого канала а затем активным электродом провести диатермокоагуляцию
- Д) ни одна из перечисленных методик

579. Наиболее эффективным методом при лечении воспаления пульпы постоянных зубов у детей с неполностью сформированной верхушкой корня является

- А) метод диатермокоагуляции
- Б) метод прижизненной ампутации коронковой пульпы
- В) метод глубокой ампутации
- Г) метод девитальной ампутации
- Д) метод прижизненной экстирпации

580. Предполагаемый диагноз

- А) острый периодонтит
- Б) острый тотальный пульпит
- В) обострение хронического периодонтита
- Г) острый частичный серозный пульпит
- Д) ни один из перечисленных выше

581. В первую очередь необходимо назначить

- А) девитализацию пульпы
- Б) биологический метод
- В) метод прижизненной ампутации
- Г) метод прижизненной экстирпации
- Д) метод девитальной ампутации

582. Какой прогноз или исход является желаемым при правильном выборе лечения?

- А) завершение формирования корня зуба
- Б) формирование корня зуба за счет одного цемента
- В) гиперцементноз верхушки корня зуба
- Г) закрытие корня зуба без завершения роста в длину
- Д) стабилизация первоначальной ситуации

583. Чем объяснить отсутствие успеха в лечении хронических периодонтитов при пломбировании на уровне верхушечного отверстия канала однокорневого зуба?

- А) дельтавидным разветвлением макроканала
- Б) плохой предварительной медикаментозной обработкой
- В) отсутствием герметичности пломбирования канала и снижением реактивности организма
- Г) плохой инструментальной обработкой канала
- Д) все перечисленные

584. Наиболее эффективным для разжижения, расщепления и нейтрализации некротических масс при лечении хронических периодонтитов у детей является

- А) перекись водорода
- Б) антибиотики широкого спектра действия
- В) антисептик
- Г) ферменты (трипсинА)
- Д) не назван

585. Ведущим при проведении метода прижизненной ампутации является

- А) хорошее качество обезболивания
- Б) качественное проведение этапа ампутации пульпы
- В) готовность к методу (инструменты, материалы и т.д.)
- Г) хорошее знание этапов проведения методов
- Д) все вышеперечисленное

586. Укажите, какой из перечисленных этапов метода прижизненной ампутации наиболее важный для достижения цели этого метода?

- А) формирование кариозной полости
- Б) ампутация пульпы
- В) правильное и качественное наложение лекарственных препаратов
- Г) снятие крыши полости зуба
- Д) все вышеперечисленное

587. Предполагаемый диагноз

- А) острый общий серозный пульпит
- Б) хронический пролиферативный пульпит
- В) хронический гангренозный пульпит
- Г) хронический простой пульпит
- Д) обострение хронического пульпита

588. Скорее всего подтвердит диагноз

- А) ЭОД
- Б) рентгенологическое исследование
- В) анализ крови
- Г) кратковременная боль на температурные раздражители
- Д) ни один из вышеперечисленных

589. Можно ли пломбировать каналы нетвердеющими пастами при лечении хронических гранулирующих периодонтитов?

- А) можно, ибо контакт с тканями воспаленного периодонта дает лечебный эффект и будет способствовать его регенерации
- Б) не следует, потому что эти пасты будут быстро рассасываться за счет грануляционной ткани
- В) можно и нужно, поскольку всегда есть возможность исправить дефекты пломбирования, а при наличии свищевого хода тем более целесообразно, ибо лекарственные вещества, входящие в состав пасты, будут способствовать его закрытию
- Г) нет, т.к. при пломбировании этими пастами нельзя добиться герметичности
- Д) не названо

590. Какой прогноз или исход является желаемым при правильном выборе лечения?

- А) завершение формирования корня зуба
- Б) формирование корня зуба за счет одного цемента
- В) гиперцементноз верхушки корня зуба
- Г) закрытие корня зуба без завершения роста в длину
- Д) стабилизация первоначальной ситуации

591. ОДИН КАНАЛ У НИЖНЕГО ПЕРВОГО РЕЗЦА ВСТРЕЧАЕТСЯ В:

- А) 70% случаев
- Б) 30% случаев
- В) 100% случаев
- Г) 50% случаев

592. ПОЛОСТЬ ВТОРОГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЕТ ВИД:

- А) неправильного четырехугольника
- Б) щели
- В) треугольника
- Г) ромба

593. ТРЕПАНАЦИЮ РЕЗЦОВ ПРОИЗВОДЯТ С:

- А) вестибулярной поверхности
- Б) оральной поверхности
- В) медиальной контактной поверхности
- Г) дистальной контактной поверхности

594. ФОРМА ПОЛОСТИ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА:

- А) веретенообразная
- Б) щелевидная
- В) прямоугольная
- Г) кубовидная

595. МЕДИАЛЬНЫЙ ЩЕЧНЫЙ КАНАЛ В ПЕРВОМ МОЛЯРЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЧАСТО БЫВАЕТ СМЕЩЕН:

- А) дистально
- Б) вестибулярно
- В) орально
- Г) медиально

596. ДНО ПОЛОСТИ ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ИМЕЕТ ФОРМУ:

- А) треугольника
- Б) прямоугольника
- В) квадрата
- Г) ромба

597. ГИБКОСТЬ И ВЫСОКАЯ РЕЖУЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ДРИЛЕЙ (K-REAMER) ОБУСЛОВЛЕНА:

- А) удлинением шагом режущей грани
- Б) укорочением шагом режущей грани
- В) наличием спиральной режущей грани
- Г) наличием зубцов, расположенных под прямым углом к оси инструмента

598. ГЕОМЕТРИЧЕСКИМ КОДИРОВАНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ СТАНДАРТИЗАЦИЯ:

- А) длины инструмента
- Б) вида инструмента
- В) размера инструмента
- Г) верно все перечисленное

599. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для пломбирования канала
- Б) инструменты для обработки канала
- В) инструменты для осмотра полости зуба
- Г) верно все перечисленное

600. КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ:

- А) инструменты для обработки канала
- Б) инструменты для осмотра полости зуба
- В) инструменты для прохождения и расширения корневого канала
- Г) верно все перечисленное