

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 корневым 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) мультимодальными апекс-локаторам
- Б) низкочастотными апекс-локаторам
- В) двухчастотными апекс-локаторам
- Г) высокочастотными 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 ладони 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 путридных 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) мультимчастотные
- 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) мультимчастотные
- 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 прединтердентальную ткань
- 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) пломбировочный 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) противоэкссудативное 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 перкуссия:

- 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 полисахарады, 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 полисахарады, 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