

## Экзаменационные тесты для студентов 3 курса стоматологического факультета

### Профилактика и коммунальная стоматология

1. Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:

- А. диспансеризации населения
- Б. плановой санации полости рта
- В. эпидемиологического стоматологического обследования
- Г. профилактических осмотров
- Д. профилактических мероприятий

2. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз в:

- А. 1 год
- Б. 2 года
- В. 3 года
- Г. 5 лет
- Д. 10 лет

3. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве человек не менее:

- А. 20
- Б. 30
- В. 50
- Г. 100
- Д. 500

4. Калибровка специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании проводится в период:

- А. подготовительный
- Б. обследования
- В. подведения итогов
- Г. анализа результатов

Д. планирования программы профилактики

5. При калибровке специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании населения, совпадение результатов обследования должно быть не менее (%):

А. 95

Б. 85

В. 70

Г. 50

Д. 30

6. Методика эпидемиологического стоматологического обследования по ВОЗ предусматривает обследование детей в возрасте (лет):

А. 3, 6, 9

Б. 6, 9, 12

В. 6, 12, 15

Г. 9, 12, 15

Д. 12, 15, 18

7. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте (лет):

А. 18-25

Б. 25-30

В. 30-40

Г. 35-44

Д. 50-65

8. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:

А. распространенностью стоматологического заболевания

Б. интенсивностью стоматологического заболевания

В. стоматологической заболеваемостью населения

Г. уровнем стоматологической помощи населению

Д. качеством стоматологической помощи населению

9. Распространенность кариеса зубов выражается в:

А. абсолютных единицах

- Б. процентах
- В. относительных единицах
- Г. коэффициентах
- Д. константах

10. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

- А. суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
- Б. суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- В. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
- Г. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума
- Д. средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

11. Для определения интенсивности кариеса зубов у пациента используется индекс:

- А. ИГР-У
- Б. СРІТN
- В. РНР
- Г. КПУ
- Д. РМА

12. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3-х лет оценивается с помощью индекса:

- А. кпу(з)
- Б. КПУ(з) и кп(з)
- В. КПУ(з)
- Г. ИГР-У
- Д. РМА

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

- А. кпу(з)
- Б. КПУ(з) и кп(з)

В. КПУ(з)

Г. ИГР-У

Д. РМА

14. КПУ(з) - это индекс:

А. интенсивности кариеса временных зубов

Б. интенсивности кариеса постоянных зубов

В. интенсивности кариеса поверхностей

Г. гигиены полости рта

Д. определения состояния тканей пародонта

15. Уровни интенсивности кариеса по ВОЗ определены для возрастных групп:

А. 6 и 12 лет

Б. 15 и 18 лет

В. 12 лет и 35-44 года

Г. 12 и 15 лет

Д. 35-44 года и 65 лет и старше

16. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса:

А. РМА

Б. РНР

В. СРІ

Г. ОНІ-5

Д. КПУ

17. СРІ - это индекс:

А. нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

Б. коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ

В. эффективности гигиены полости рта

Г. интенсивности кариеса зубов

Д. упрощенный индекс гигиены полости рта

18. Ключевой возрастной группой для оценки состояния постоянных зубов в популяции является возраст (лет):

- А. 6
- Б. 12
- В. 15
- Г. 35-44
- Д. 65 и старше

19. Ключевой возрастной группой для оценки состояния тканей пародонта в популяции является возраст (лет):

- А. 6
- Б. 12
- В. 15
- Г. 35-44
- Д. 65 и старше

20. Кто из перечисленных специалистов проводят эпидемиологическое стоматологическое обследование населения:

- А. гигиенисты
- Б. врачи-стоматологи
- В. стоматологические медицинские сестры
- Г. врачи-эпидемиологи
- Д. санитарные врачи

21. Какой набор инструментов используются при проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ:

- А. зеркало, стоматологический зонд, пинцет
- Б. зеркало, пародонтальный зонд, пинцет
- В. стоматологический зонд, пинцет, экскаватор
- Г. зеркало, стоматологический зонд, пародонтальный зонд
- Д. стоматологический зонд, пинцет, экскаватор

22. Документом для регистрации данных эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ является:

- А. медицинская карта стоматологического больного
- Б. карта для оценки стоматологического статуса (ВОЗ)
- В. история болезни пациента

Г. листок учета проведения профилактических мероприятий

Д. специальной документации не существует

23. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет по:

А. кариесогенности

Б. интенсивности

В. локализации

Г. толщине

Д. структуре

24. Для выявления зубного налета используется метод:

А. зондирования

Б. окрашивания

В. пальпации

Г. электроодонтодиагностики

Д. микробиологический

25. Зубное отложение, располагающееся под маргинальной десной, невидимое при визуальном осмотре, плотное и твердое, темно-коричневого или зелено-черного цвета, плотно прикрепленное к поверхности зуба - это:

А. кутикула

Б. пелликула

В. зубной налет

Г. поддесневой зубной камень

Д. наддесневой зубной камень

26. Наиболее часто наддесневой зубной камень локализуется в области:

А. вестибулярной поверхности верхних резцов

Б. вестибулярной поверхности нижних резцов

В. небной поверхности верхних резцов

Г. язычной поверхности нижних резцов

Д. одинаково часто на всех поверхностях зубов

27. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют раствор:

А. 2% метиленовой сини

- Б. 1% бриллиантового зеленого
- В. Шиллера-Писарева
- Г. 5% йода спиртовой
- Д. 0,06% хлоргексидина

28. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить наличие на зубах:

- А. кутикулы
- Б. пелликулы
- В. зубного налета
- Г. зубного камня
- Д. пищевых остатков

29. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью:

- А. визуального осмотра
- Б. окрашивания йодсодержащим раствором
- В. зондирования
- Г. рентгенологического исследования
- Д. микробиологического исследования

30. У ребенка 5-6 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса:

- А. Грин-Вермиллиона
- Б. Федорова-Володкиной
- В. РНР
- Г. кпу(п)
- Д. РМА

31. Индекс Грин-Вермиллиона используется для определения:

- А. интенсивности кариеса
- Б. гигиены полости рта
- В. кровоточивости десен
- Г. зубочелюстных аномалий
- Д. состояния тканей пародонта

32. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашиваются:

- А. вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов
- Б. вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов
- В. язычные поверхности первых постоянных моляров
- Г. вестибулярные поверхности первых постоянных моляров
- Д. вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

33. При определении индекса РНР обследуют зубы:

- А. 43, 42, 41, 31, 32, 33
- Б. 16, 11, 26, 36, 31, 46
- В. 16, 12, 24, 36, 32, 44
- Г. 16, 26, 36, 46
- Д. 36, 46

34. При определении индекса Грин-Вермиллиона обследуют зубы:

- А. 43,42,41,31,32,33
- Б. 16,11,26,36,31,46
- В. 16,12,24,36,32,44
- Г. 16,26,36,46
- Д. 36, 46

35. С помощью индекса API определяется:

- А. степень воспаления десны
- Б. кровоточивость десневой борозды
- В. наличие зубного налета на контактных поверхностях зубов
- Г. наличие зубного налета и зубного камня
- Д. степень тяжести зубочелюстных аномалий

36. Метод окрашивания используют при определении индекса:

- А. КПУ(з)
- Б. КПУ(п)
- В. РНР
- Г. СРІТN



Д. СРІ

37. Информацию о наличии зубного камня дает индекс:

А. Федорова-Володкиной

Б. РНР

В. СРІТН

Г. КПУ

Д. РМА

38. Гигиеническое состояние полости рта у взрослых пациентов определяют с помощью индекса:

А. КПУ

Б. РНР

В. РМА

Г. Федорова-Володкиной

Д. кпу

39. Индекс РНР используется для определения:

А. интенсивности кариеса

Б. гигиены полости рта

В. кровоточивости десен

Г. зубочелюстных аномалий

Д. состояния тканей пародонта

40. Серовато-белое, мягкое и липкое отложение, неплотно прилегающее к поверхности зубов, представляет собой:

А. пелликулу

Б. мягкий зубной налет

В. поддесневой зубной камень

Г. наддесневой зубной камень

Д. «налет курильщика»

41. При определении индекса РНР производится окрашивание поверхностей 16, 26 зубов:

А. вестибулярных

Б. оральных

- В. окклюзионных
- Г. аппроксимальных
- Д. всех поверхностей зубов

42. Индекс Федорова-Володкиной используют для определения гигиенического состояния полости рта у:

- А. детей дошкольного возраста
- Б. школьников
- В. подростков
- Г. взрослых
- Д. пациентов с брекет-системами

43. При определении индекса РНР поверхность обследуемого зуба делится на количество участков:

- А. 2
- Б. 3
- В. 4
- Г. 5
- Д. 10

44. Источником минералов для наддесневого зубного камня преимущественно является:

- А. слюна
- Б. десневая жидкость
- В. сыворотка крови
- Г. лимфа
- Д. эмаль

45. Пелликула зуба образована:

- А. коллагеном
- Б. кератином
- В. гликопротеидами слюны
- Г. органическими кислотами
- Д. минеральными веществами

46. К минерализованным зубным отложениям относится:

- А. пищевые остатки
- Б. пелликула
- В. зубной камень
- Г. мягкий зубной налет
- Д. налет курильщика

47. Зубное отложение, располагающееся над десевым краем, обычно белого или беловато-желтого цвета, твердой или глинообразной консистенции - это:

- А. пелликула
- Б. мягкий зубной налет
- В. налет курильщика
- Г. поддесневой зубной камень
- Д. наддесневой зубной камень

48. Зубной налет быстрее накапливается на вестибулярных поверхностях зубов:

- А. верхних резцов
- Б. нижних резцов
- В. верхних моляров
- Г. нижних моляров
- Д. одинаково во всех участках полости рта

49. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется:

- А. пелликула
- Б. мягкий зубной налет
- В. налет курильщика
- Г. наддесневой зубной камень
- Д. поддесневой зубной камень

50. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:

- А. 1 года
- Б. 2 лет
- В. 3 лет
- Г. 6 лет

Д. сразу после прорезывания первого временного зуба

51. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:

А. ватный тампон

Б. мягкую резиновую щетку-напалечник

В. детскую зубную щетку

Г. детскую зубную щетку и гелевую зубную пасту

Д. детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту

52. Детям в возрасте до 3 лет рекомендуется использовать для чистки зубов зубную щетку:

А. очень мягкую

Б. мягкую

В. средней жесткости

Г. жесткую

Д. очень жесткую

53. За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:

А. родители

Б. стоматолог

В. гигиенист

Г. педиатр

Д. воспитатель детского сада

54. Метод чистки зубов, при котором очищение вестибулярной поверхности зубов производится круговыми движениями, называется:

А. круговым Fones

Б. Leonard

В. Stillman

Г. Bass

Д. стандартным Г.Н. Пахомова

55. Для чистки зубов следует рекомендовать зубные щетки с:

А. короткой рабочей частью

- Б. длинной рабочей частью
- В. изогнутой ручкой
- Г. прямой ручкой
- Д. силовым выступом

56. Для более тщательного очищения всех поверхностей и участков зубов наиболее эффективно использовать зубную щетку с формой подстрижки волокон рабочей части:

- А. прямой
- Б. V-образной
- В. с силовым выступом
- Г. с активным углублением
- Д. с различной высотой и направлением кустов щетины

57. Индикаторные щетинки имеются у зубных щеток для:

- А. улучшения эстетического вида
- Б. наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- В. наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания
- Г. определения срока годности щетки
- Д. определения эффективности чистки зубов

58. Зубная щетка с V-образным углублением предназначена для:

- А. очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- Б. очищения межзубных промежутков
- В. ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта
- Г. ухода за полостью рта пациентов с брекет-системами
- Д. ежедневного ухода за полостью рта детей до 6 лет

59. Степень жесткости щетины зубной щетки обычно указывается на:

- А. упаковке
- Б. ручке
- В. рабочей части
- Г. в инструкции производителя
- Д. обычно не указывается

60. При очищении вестибулярных и оральных поверхностей зубов стандартным методом чистки зубов движения головки зубной щетки совершаются в направлении:

- А. вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)
- Б. вертикальном (от режущего края или жевательной поверхности к десне)
- В. горизонтальном (вправо-влево, вперед-назад, параллельно десне)
- Г. головка зубной щетки совершает круговые движения против часовой стрелки
- Д. направление не имеет значения

61. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз в:

- А. неделю
- Б. месяц
- В. 2 месяца
- Г. 6 месяцев
- Д. 12 месяцев

62. Метод чистки зубов, предусматривающий деление зубного ряда на сегменты и последовательное очищение зубов каждого сегмента, начиная с верхних правых жевательных зубов, называется методом:

- А. круговым Fones
- Б. Stillman
- В. Bass
- Г. Leonard
- Д. стандартным Г.Н. Пахомова

63. Круговой метод чистки зубов Fones рекомендуется применять:

- А. детям дошкольного возраста
- Б. школьникам
- В. взрослым
- Г. лицам пожилого возраста
- Д. пациентам с брекет-системами

64. Детям дошкольного возраста рекомендуется использовать зубную щетку:

- А. очень мягкую
- Б. мягкую
- В. средней жесткости
- Г. жесткую
- Д. очень жесткую

65. Одним из основных требований, предъявляемые к зубным щеткам, является наличие:

- А. натуральной щетины
- Б. щетины из искусственного волокна
- В. индикаторных щетинок
- Г. прямой ручки
- Д. силового выступа

66. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы:

- А. 1-1,5 рядом стоящих
- Б. 2-2,5 рядом стоящих
- В. одного сегмента
- Г. половины зубного ряда
- Д. размер рабочей части не имеет значения

67. Хранить зубную щетку в домашних условиях следует в:

- А. стакане рабочей частью вверх
- Б. стакане рабочей частью вниз
- В. футляре
- Г. пластиковой упаковке
- Д. дезинфицирующем растворе

68. Силовой (активный) выступ имеется у зубных щеток для:

- А. улучшения эстетического вида
- Б. наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
- В. определения срока годности щетки
- Г. очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
- Д. наиболее эффективного очищения фиссур

69. Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно:

- А. время, требуемое для чистки всех зубов
- Б. метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- В. способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов
- Г. средства гигиены полости рта, которые использует пациент
- Д. уровень информированности пациента о правилах ухода за полостью рта

70. Размер рабочей части зубной щетки для взрослых не должен превышать

- А. 10
- Б. 20
- В. 30
- Г. 40
- Д. 50

71. Время чистки зубов должно составлять не менее (минут):

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 5
- Д. 10

72. Детям 2-х лет для чистки зубов рекомендуется использовать:

- А. зубную щетку без пасты
- Б. зубной порошок
- В. гигиенические зубные пасты на меловой основе
- Г. детские зубные пасты на гелевой основе
- Д. фторидсодержащие зубные пасты

73. Обязательными компонентами всех зубных паст являются:

- А. соединения фтора
- Б. экстракты лекарственных растений
- В. абразивные вещества
- Г. витамины



Д. солевые добавки

74. В качестве абразивного компонента в состав зубных паст вводят:

А. монофторфосфат натрия

Б. хлорид натрия

В. диоксид кремния

Г. пирофосфаты

Д. лаурилсульфат натрия

75. В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют:

А. фториды

Б. пирофосфаты

В. экстракты лекарственных растений

Г. хлоргексидин

Д. бикарбонат натрия

76. В качестве противовоспалительного компонента в состав зубных паст вводят:

А. фторид натрия

Б. карбонат кальция

В. экстракты лекарственных растений

Г. карбамид

Д. хлорид стронция

77. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста (лет):

А. 1-1,5

Б. 3-4

В. 5-6

Г. 10-12

Д. 16-18

78. В качестве пенообразующего компонента в состав зубных паст вводится:

А. дикальцийфосфат

Б. лаурилсульфат натрия

- В. полиэтиленгликоль
- Г. гидроколлоиды
- Д. фторид натрия

79. Гигиенические зубные пасты содержат в своем составе:

- А. абразивные компоненты
- Б. солевые добавки
- В. экстракты лекарственных растений
- Г. фториды
- Д. пирофосфаты

80. Противокариозное действие зубных паст преимущественно обусловлено введением в их состав:

- А. фторидов
- Б. пирофосфатов
- В. экстрактов лекарственных растений
- Г. хлоргексидина
- Д. карбамида

81. Глицерин входит в состав зубных паст как компонент:

- А. абразивный
- Б. пенообразующий
- В. увлажняющий
- Г. ароматизирующий
- Д. противовоспалительный

82. Гигиенические зубные пасты преимущественно обладают действием:

- А. противокариозным
- Б. отбеливающим
- В. очищающим
- Г. противоотечным
- Д. антисептическим

83. Зубные пасты с солевыми добавками относятся к группе:

- А. противокариозных

- Б. противовоспалительных
- В. препятствующих образованию зубного камня
- Г. отбеливающих
- Д. снижающих чувствительность твердых тканей зубов

84. Обязательными компонентами всех зубных паст являются:

- А. соединения фтора
- Б. экстракты лекарственных растений
- В. пенообразующие вещества
- Г. витамины
- Д. антисептики

85. В качестве увлажняющего компонента в состав зубных паст вводят:

- А. монофторфосфат натрия
- Б. хлорид натрия
- В. глицерин
- Г. пирофосфаты
- Д. карбамид

86. Соединения кальция могут входить в состав зубных паст в качестве компонента:

- А. связующего
- Б. отбеливающего
- В. противокариозного
- Г. пенообразующего
- Д. бактерицидного

87. Пластичность и однородность консистенции зубных паст обеспечивается входящими в их состав компонентами:

- А. абразивными
- Б. пенообразующими
- В. связующими
- Г. ароматизирующими
- Д. противовоспалительными

88. Зубные пасты с высоким показателем абразивности предназначены для использования:

- А. детьми дошкольного возраста
- Б. основной массой населения
- В. пациентами с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов
- Г. пациентами с заболеваниями пародонта
- Д. лицами, злоупотребляющими курением

89. Обязательными компонентами всех зубных паст являются:

- А. соединения фтора
- Б. экстракты лекарственных растений
- В. витамины
- Г. солевые добавки
- Д. связующие вещества

90. В качестве абразивного компонента в состав зубных паст вводят:

- А. монофторфосфат натрия
- Б. хлорид стронция
- В. гидроксиапатит
- Г. пирофосфаты
- Д. дикальцийфосфат

91. Противокариозное действие зубных паст преимущественно обусловлено введением в их состав:

- А. пирофосфатов
- Б. экстрактов лекарственных растений
- В. хлоргексидина
- Г. соединений кальция
- Д. лаурилсульфата натрия

92. Пирофосфаты входят в состав зубных паст в качестве компонентов:

- А. противокариозных
- Б. противовоспалительных
- В. препятствующих образованию зубного камня

Г. отбеливающих

Д. абразивных

93. Зубную пасту рекомендуется использовать для ухода за полостью рта детей, начиная с возраста:

А. 6 месяцев

Б. 1 года

В. 2 лет

Г. 4 лет

Д. 6 лет

94. Зубные пасты с низким показателем абразивности предназначены для использования:

А. пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта

Б. лицами, злоупотребляющими курением

В. пациентами с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов

Г. пациентами с брекет-системами

Д. основной массой населения

95. Для снижения чувствительности твердых тканей зубов в состав зубных паст в качестве активного компонента вводят:

А. фторид натрия, солевые добавки

Б. экстракты лекарственных растений, хлоргексидин

В. хлорид стронция, нитрат калия, гидроксиапатит

Г. бикарбонат натрия, карбамид

Д. ферменты, витамины

96. Зубные пасты с высоким показателем абразивности следует применять:

А. каждый день утром и вечером

Б. каждый день утром

В. 1-2 раза в неделю

Г. 2-3 раза в месяц

Д. 1 раз в полгода

97. Лаурилсульфат натрия входит в состав зубных паст как компонент:

А. абразивный

- Б. пенообразующий
- В. увлажняющий
- Г. ароматизирующий
- Д. противовоспалительный

98. Монофторфосфат натрия в составе лечебно-профилактических зубных паст обуславливает их действие:

- А. противовоспалительное
- Б. отбеливающее
- В. противокариозное
- Г. уменьшает образование зубного камня
- Д. способствует увеличению слюноотделения

99. Для уменьшения образования зубных отложений в состав зубных паст вводят:

- А. фторид натрия
- Б. триклозан
- В. экстракты лекарственных растений
- Г. карбамид
- Д. гидроксиапатит

100. Для уменьшения кровоточивости десен пациентам следует рекомендовать использовать зубную пасту, содержащую:

- А. фторид натрия
- Б. карбонат кальция
- В. экстракты лекарственных растений
- Г. карбамид
- Д. хлорид стронция

101. Противопоказанием к использованию фторидсодержащих зубных паст является:

- А. неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
- Б. наличие у пациента большого количества пломб
- В. высокое содержание фторида в питьевой воде
- Г. кровоточивость десен

Д. системная гипоплазия эмали

102. В качестве фторидсодержащих компонентов в состав лечебно-профилактических зубных паст включают:

- А. фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция
- Б. фторид натрия, аминофторид, фторид кальция, фторид железа
- В. фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, аминофторид
- Г. фторид натрия, фторид олова, фторид кальция
- Д. фторид олова, аминофторид, фторид кальция

103. Витамины А и Е вводят в состав зубных паст для:

- А профилактики кариеса
- Б уменьшения образования зубных отложений
- В ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- Г улучшения общего состояния организма
- Д снижения чувствительности твердых тканей зубов

104. В качестве противовоспалительного компонента в состав ополаскивателей для полости рта вводят:

- А. этиловый спирт
- Б. фторид олова
- В. ксидифон
- Г. хлоргексидин
- Д. монофторфосфат натрия

105. Суперфлоссы - это зубные нити:

- А. невощенные
- Б. вощенные
- В. ароматизированные
- Г. пропитанные раствором фторида
- Д. с утолщением

106. Пациентам с брекет-системами для наиболее эффективного очищения пространства между дугой и зубами рекомендуется использовать:

- А. зубную щетку с ровной подстрижкой щетины
- Б. электрическую зубную щетку

- В. зубные ершики
- Г. зубочистки
- Д. жевательную резинку

107. Для очищения съемных ортодонтических и ортопедических конструкций рекомендуется использовать:

- А. дистиллированную воду
- Б. раствор хлоргексидина 0,06%
- В. раствор перекиси водорода 3%
- Г. дезинфицирующие таблетки
- Д. таблетки, содержащие эритрозин

108. Для очищения контактных поверхностей зубов от налета наиболее целесообразно использовать:

- А. зубную щетку и зубную пасту
- Б. вращающуюся щеточку и полировочную пасту
- В. флоссы
- Г. зубочистки
- Д. жевательные резинки

109. Время, в течение которого целесообразно использовать жевательную резинку после приема пищи, составляет (минут):

- А. 1-5
- Б. 5-10
- В. 20-30
- Г. более 1 часа
- Д. неограниченно

110. Жевательную резинку рекомендуется использовать:

- А. перед чисткой зубов
- Б. после чистки зубов
- В. после приема пищи
- Г. перед сном
- Д. в любое время



111. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с поверхностей зубов:

- А. вестибулярных
- Б. окклюзионных
- В. апроксимальных
- Г. оральных
- Д. со всех поверхностей

112. Зубочистки наиболее целесообразно использовать для удаления:

- А. зубного налета с гладких поверхностей зубов
- Б. зубного налета с контактных поверхностей зубов
- В. остатков пищи из межзубных промежутков
- Г. зубного камня
- Д. налета курильщика

113. Использование флоссов рекомендуется с возраста (лет):

- А. 4-5
- Б. 6-8
- В. 9-12
- Г. 15-16
- Д. возрастных ограничений нет

114. Использование жевательной резинки после еды преимущественно способствует:

- А. увеличению скорости и количества слюновыделения
- Б. удалению зубного налета с контактных поверхностей зубов
- В. снижению повышенной чувствительности эмали зубов
- Г. увеличению скорости образования зубного налета
- Д. уменьшению воспаления в тканях десны

115. Пациентам с брекет-системами для наиболее эффективного очищения пространства между дугой и зубами рекомендуется использовать:

- А. мануальную зубную щетку
- Б. электрическую зубную щетку
- В. суперфлоссы

- Г. зубочистки
- Д. жевательную резинку

116. Большинство ополаскивателей для полости рта рекомендуется применять:

- А. до чистки зубов
- Б. после чистки зубов
- В. вместо чистки зубов
- Г. перед сном
- Д. не имеет значения

117. Индивидуальная гигиена полости рта осуществляется:

- А. пациентом
- Б. гигиенистом стоматологическим
- В. ассистентом врача-стоматолога
- Г. медицинской сестрой
- Д. врачом-стоматологом

118. Удаление минерализованных зубных отложений осуществляется при проведении:

- А. индивидуальной гигиены полости рта
- Б. контролируемой чистки зубов
- В. профессиональной гигиены полости рта
- Г. реминерализирующей терапии
- Д. герметизации фиссур

119. Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:

- А. полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
- Б. профессиональное удаление зубных отложений
- В. герметизацию фиссур
- Г. пломбирование кариозных полостей
- Д. кюретаж пародонтальных карманов

120. Удаление зубных отложений в стоматологической практике осуществляется для профилактики:

- А. местной гипоплазии

- Б. флюороза
- В. воспалительных заболеваний пародонта
- Г. зубочелюстных аномалий
- Д. заболеваний слизистой оболочки полости рта

121. При проведении профессиональной гигиены жевательную поверхность зубов целесообразно очищать от налета с помощью:

- А. резиновых колпачков и полировочных паст
- Б. щеточек и полировочных паст
- В. флоссов
- Г. зубной щетки и пасты
- Д. ультразвуковых сканеров

122. Профессиональную гигиену необходимо проводить не менее чем:

- А. 1 раз в неделю
- Б. 1 раз в месяц
- В. 1 раз в 6 месяцев
- Г. 1 раз в год
- Д. 1 раз в 2 года

123. Первым этапом контролируемой чистки зубов является:

- А. обучение пациента чистке зубов на моделях
- Б. самостоятельная чистка зубов пациентом
- В. определение гигиенического состояния полости рта пациента
- Г. индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта
- Д. удаление над- и поддесневых минерализованных зубных отложений

124. После профессионального удаления зубных отложений наиболее целесообразно провести:

- А. герметизацию фиссур
- Б. покрытие зубов фторлаком
- В. окрашивание зубов йодсодержащими растворами
- Г. контролируемую чистку зубов
- Д. осмотр полости рта пациента

125. Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:

- А. «Pluraflex»
- Б. «Пьезон-Мастер»
- В. «Диагностодент»
- Г. апекслокатор
- Д. вискозиметр

126. При проведении профессиональной гигиены гладкие поверхности зубов целесообразнее очищать от налета с помощью:

- А. резиновых колпачков и полировочных паст
- Б. щеточек и полировочных паст
- В. флоссов
- Г. зубной щетки и пасты
- Д. ультразвуковых сканеров

127. При удалении зубных отложений с поверхности имплантатов используют инструменты:

- А. стальные
- Б. титановые
- В. твердосплавные
- Г. пластиковые
- Д. специальных инструментов нет

128. Определение гигиенического состояния полости рта, обучение пациента правильной методике чистки зубов и самостоятельная чистка зубов пациентом под контролем врача подразумевает понятие:

- А. индивидуальной гигиены полости рта
- Б. профессиональной гигиены полости рта
- В. профессиональной чистки зубов
- Г. контролируемой чистки зубов
- Д. стоматологического просвещения

129. Контролируемая чистка зубов, профессиональное удаление зубных отложений, устранение факторов, способствующих накоплению зубных отложений, обучение правилам ухода за полостью рта и индивидуальный подбор средств гигиены подразумевает понятие:

- А. индивидуальной гигиены полости рта
- Б. профессиональной гигиены полости рта
- В. профессиональной чистки зубов
- Г. профилактики стоматологических заболеваний
- Д. стоматологического просвещения

130. В ультразвуковых аппаратах для удаления минерализованных зубных отложений частота колебаний составляет (кГц):

- А. 6
- Б. 10
- В. 15
- Г. 45
- Д. 100

131. При проведении профессиональной гигиены контактные поверхности зубов целесообразнее очищать от налета с помощью:

- А. резиновых колпачков и полировочных паст
- Б. щеточек и полировочных паст
- В. флоссов
- Г. зубной щетки и пасты
- Д. зубочистки

132. Для удаления поддесневого зубного камня используют:

- А. стоматологический зонд
- Б. пародонтальный зонд
- В. пинцет
- Г. гладилку
- Д. кюреты

133. Для удаления зубного камня используют:

- А. зонд, зеркало, пинцет
- Б. экскаватор, штопфер, гладилку
- В. серповидные скейлеры, кюреты
- Г. дрельборы, пульпоэкстракторы

Д. все перечисленные

134. В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам:

А. актиномицетам

Б. вирусам

В. стрептококкам

Г. стафилококкам

Д. вейлонеллам

135. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:

А. кислую

Б. щелочную

В. нейтральную

Г. не изменяется

Д. вариабельно

136. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:

А. устойчивость к антибиотикам

Б. образование органических кислот

В. способность вызывать дисбактериоз ,

Г. способность к колонизации на поверхности зуба

Д. выделение экзотоксинов

137. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет:

А. 3,5-4,0

Б. 5,5-5,7

В. 6,5-7,0

Г. 7,0-7,5

Д. 9,5-10,0

138. Концентрация минеральных веществ в эмали зубов выше в области:

А. пришеечной

Б. фиссур и ямок

- В. бугров и режущего края
- Г. контактных поверхностей
- Д. одинакова во всех участках зуба

139. Наибольшая проницаемость эмали отмечается:

- А. в пришеечной области, ямках, фиссурах
- Б. в области бугров, режущего края
- В. на контактных поверхностях
- Г. на вестибулярной и язычной поверхностях
- Д. одинакова во всех участках эмали

140. Реминерализации - это:

- А. частичное восстановление плотности поврежденной эмали
- Б. потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
- В. увеличение частоты приема углеводов
- Г. разрушение структуры эмали под действием органических кислот
- Д. инвазия бактерий в ткани пародонта

141. Процессы минерализации и реминерализации эмали обеспечиваются за счет поступления из ротовой жидкости:

- А. белков, витаминов
- Б. кислорода, водорода
- В. кальция, фосфатов, фторидов
- Г. белков, кислорода
- Д. органических кислот

142. Снижение концентрации минеральных элементов в слюне способствует:

- А. изменению вязкости слюны
- Б. реминерализации эмали
- В. повышению резистентности эмали к действию кислот
- Г. снижению резистентности эмали к действию кислот
- Д. увеличению скорости образования зубного налета

143. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:

- А. мальтоза
- Б. галактоза
- В. сахароза
- Г. гликоген
- Д. крахмал

144. Конечным продуктом метаболизма Сахаров является:

- А. декстран
- Б. органическая кислота
- В. леваны
- Г. гликаны
- Д. глюкоза

145. По рекомендациям ВОЗ, суточное употребление сахара детьми дошкольного возраста должно составлять (г):

- А. 10
- Б. 20
- В. 40
- Г. 50
- Д. 100

146. Снижению риска возникновения кариеса и естественному самоочищению полости рта способствуют следующие особенности питания:

- А. увеличение частоты приема пищи
- Б. высокое содержание в пище Сахаров
- В. употребление преимущественно мягкой пищи, не требующей интенсивного жевания
- Г. употребление в пищу сырых овощей и фруктов, твердой сухой пищи
- Д. регулярный прием поливитаминов

148. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет (мг/л):

- А. 0,8
- Б. 1,2
- В. 1,0



Г. 1,5

Д. 2,0

149. Местным фактором риска возникновения кариеса является:

А. высокое содержание фторида в питьевой воде

Б. неудовлетворительная гигиена полости рта

В. сопутствующие соматические заболевания

Г. низкое содержание фторида в питьевой воде

Д. использование высокоабразивных средств гигиены

150. Высокоуглеводная диета является одним из основных факторов риска развития:

А. пародонтоза

Б. кариеса зубов

В. зубочелюстных аномалий

Г. воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области

Д. заболеваний слизистой оболочки полости рта

151. После приема Сахаров их повышенная концентрация в полости рта сохраняется в течение (минут):

А. 3-5

Б. 10-15

В. 20-40

Г. более 2 часов

Д. в течение суток

152. При приеме мягкой пищи, содержащей большое количество легкоферментируемых углеводов, наблюдается:

А. гипосаливация

Б. гиперсаливация

В. снижение вязкости слюны

Г. увеличение концентрации минеральных элементов

Д. количественные и качественные характеристики слюны не изменяются

153. Минерализация («созревание») эмали после прорезывания зуба наиболее активно протекает в течение (лет):

- А. 2
- Б. 5
- В. 10
- Г. 15
- Д. всей жизни

154. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

- А. покрытие зубов фторлаком
- Б. фторирование питьевой воды
- В. фторирование молока
- Г. прием таблеток фторида натрия
- Д. фторирование соли

155. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

- А. покрытие зубов фторлаком
- Б. прием таблеток фторида натрия
- В. полоскания фторидсодержащими растворами
- Г. аппликации фторидсодержащими растворами
- Д. использование фторидсодержащих зубных паст

156. Основной источник поступления фторида в организм человека - это:

- А. пищевые продукты
- Б. питьевая вода
- В. воздух
- Г. лекарства
- Д. витамины

157. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с холодным климатом составляет (мг/л):

- А. 0,8
- Б. 1,2
- В. 1,0
- Г. 1,5
- Д. 2,0

158. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:

- А. оптимальное
- Б. менее половины оптимального
- В. субоптимальное
- Г. больше оптимального
- Д. не имеет значения

159. Показанием к назначению системных методов фторидпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей:

- А. очень низкий, низкий
- Б. низкий, средний
- В. низкий, средний, высокий
- Г. средний, высокий, очень высокий
- Д. очень низкий, средний, очень высокий

160. Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:

- А. невозможно
- Б. возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы
- В. возможно, если содержание фторида в питьевой воде субоптимальное
- Г. возможно, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное
- Д. возможно, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального

161. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса постоянных зубов наиболее эффективно с возраста (лет):

- А. 2
- Б. 5
- В. 6
- Г. 10
- Д. 12

162. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:

- А. каждый день

- Б. через день
- В. 1 раз в неделю
- Г. 1 раз в месяц
- Д. 1 раз в полгода

163. Содержание фторида натрия (мг) в 1 л фторированного молока составляет:

- А. 0,5
- Б. 1,0
- В. 1,5
- Г. 2,5
- Д. 5,0

164. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):

- А. 0,01 0,02
- Б. 0,02 0,05 0,1
- В. 0,05 0,1 0,2
- Г. 0,5 1,0 1,5
- Д. 1 2 3

165. 0,05% раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:

- А. день
- Б. неделю
- В. 2 недели
- Г. полгода
- Д. год

166. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят:

- А. ежедневно
- Б. 1 раз в неделю
- В. 1 раз в 2 недели
- Г. 1 раз в полгода
- Д. 1 раз в год

167. При проведении процедуры покрытия зубов фторлаком первой проводится манипуляция:

- А. очищение зубов от налета
- Б. нанесение фторлака
- В. высушивание зубов
- Г. изоляция от слюны
- Д. протравливание эмали

168. Полоскания фторидсодержащими растворами с целью профилактики кариеса рекомендуют проводить с возраста (лет):

- А. 3 2) 6
- Б. 10
- В. 12
- Г. 15

169. По рекомендациям ВОЗ, концентрация фторида в зубных пастах для взрослых должна быть не менее (ppт):

- А. 500
- Б. 1000
- В. 1500
- Г. 2000
- Д. 5000

170. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:

- А. ежедневно
- Б. 1 раз в неделю
- В. 1 раз в 2 недели
- Г. 1 раз в полгода
- Д. 1 раз в год

171. При заглатывании раствора фторида натрия во время процедуры полоскания следует выпить 1 столовую ложку раствора:

- А. перекиси водорода 3%
- Б. глюконата кальция 10%
- В. хлоргексидина 0,06%

Г. сульфата магния 10%

Д. глюкозы 40%

172. Снижение прироста кариеса при применении фторлака составляет (%):

А. 10-20

Б. 30-40

В. 50-60

Г. 70-80

Д. 90-100

173. Средняя профилактическая эффективность от применения системных методов профилактики кариеса составляет (%):

А. 10-20

Б. 30-40

В. 50-60

Г. 70-80

Д. 90-100

174. 1% и 2% растворы фторида натрия с целью профилактики кариеса предпочтительно применять в виде:

А. полосканий

Б. аппликаций

В. для приема внутрь

Г. электрофореза

Д. ротовых ванночек

175. Покрытие зубов фторлаком с целью профилактики кариеса наиболее эффективно в возрастной период:

А. с 2 до 12 лет

Б. с 3 до 15 лет

В. с 4 до 10 лет

Г. с 6 до 12 лет

Д. с 12 до 18 лет

176. Местные средства фторидпрофилактики применять в районах с содержанием фторида в питьевой воде более 1,5 мг/л:

- А. нельзя
- Б. можно у детей до 12 лет
- В. можно в сочетании с системными средствами
- Г. можно при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента
- Д. можно при высокой интенсивности кариеса у пациента

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

- А. таблеток фторида натрия
- Б. фторидсодержащих растворов для полосканий
- В. фторидсодержащих зубных паст
- Г. фторлака или фторгеля
- Д. 3% раствора «Ремодент»

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

- А. прием таблеток фторида натрия
- Б. употребление фторированного молока
- В. употребление фторированной соли
- Г. чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
- Д. фторирование питьевой воды в школах

179. При применении локальных фторирующих установок в школах концентрация фторида в воде составляет (мг/л):

- А. 0,5-1
- Б. 2-3
- В. 4-5
- Г. 8-10
- Д. 12-15

180. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров показано проводить в возрасте (лет):

- А. 6-8
- Б. 9-12
- В. 12-14

Г. 16-18

181. Герметизацию фиссур премоляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):

А. 6-8

Б. 9-12

В. 12-14

Г. 16-18

182. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):

А. 5-6

Б. 6-8

В. 9-12

Г. 12-14

183. Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров) рекомендуется проводить после прорезывания:

А. сразу

Б. через 2-3 года

В. через 4-6 лет

Г. через 10-12 лет

Д. срок не ограничен

184. Силанты - это материалы для:

А. пломбирования кариозных полостей

Б. пломбирования корневых каналов

В. герметизации фиссур

Г. изолирующих прокладок

Д. лечебных прокладок

185. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:

А. плохая гигиена полости рта

Б. узкие и глубокие фиссуры

В. неполное прорезывание коронки зуба



- Г. средний или глубокий кариес
- Д. повышенное содержание фторида в питьевой воде

186. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит:

- А. химиоотверждаемый герметик
- Б. светоотверждаемый герметик
- В. композиционный пломбировочный материал
- Г. стеклоиономерный цемент
- Д. компомер

187. Инвазивный метод герметизации фиссур зубов предусматривает покрытие фиссуры силантом после:

- А. профессионального очищения фиссуры
- Б. контролируемой чистки зубов
- В. раскрытия фиссуры с помощью алмазного бора
- Г. покрытия фиссуры фторлаком
- Д. избирательного шлифования бугров моляров

188. Гигиенические мероприятия, необходимые перед проведением метода герметизации фиссур:

- А. определение гигиенического состояния полости рта
- Б. полоскание полости рта водой
- В. очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щетки и полировочной пасты
- Г. очищение контактных поверхностей зубов флоссами
- Д. обучение пациента чистке зубов на моделях

189. После проведения герметизации фиссур первый контрольный осмотр пациента проводят через:

- А. 1 неделю
- Б. 1 месяц
- В. 6 месяцев
- Г. 1 год
- Д. контроль необязателен

190. Эффективность профилактики при использовании метода герметизации фиссур составляет (%):

- А. 20
- Б. 40
- В. 60
- Г. 80
- Д. 95-100

191. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:

- А. снижения рН зубного налета
- Б. повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- В. нарушения Са/Р соотношения эмали
- Г. разрушения поверхностного слоя эмали
- Д. колонизации бактерий на поверхности зуба

192. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализируются на коронке зуба в области:

- А. режущего края
- Б. бугров жевательной поверхности
- В. язычной поверхности
- Г. пришеечной области
- Д. типичной локализации нет

193. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:

- А. фтора
- Б. карбонатов
- В. кальция
- Г. натрия
- Д. стронция

194. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:

- А. клиновидным дефектом
- Б. флюорозом

- В. средним кариесом
- Г. эрозией эмали
- Д. патологической стираемостью твердых тканей зуба

195. Деминерализация эмали начинается в ее слое:

- А. поверхностном
- Б. подповерхностном
- В. среднем
- Г. глубококом
- Д. одновременно во всех слоях эмали

196. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с:

- А. повышением проницаемости эмали
- Б. потерей из поврежденного участка ионов кальция
- В. сохранением органической основы эмали
- Г. образованием пелликулы на поверхности эмали
- Д. повышением вязкости слюны

197. Для реминерализирующей терапии применяется раствор:

- А. Шиллера-Писарева
- Б. Боровского-Волкова
- В. метиленового синего
- Г. хлоргексидина
- Д. питьевой соды

198. Для реминерализирующей терапии используют раствор «Ремодента» в концентрации (%):

- А. 1
- Б. 3
- В. 5
- Г. 10
- Д. 20

199. К реминерализирующим средствам относится раствор:

- А. перекиси водорода 10%

- Б. эуфиллина 2,4%
- В. метиленового синего 2%
- Г. фторида натрия 2%
- Д. гипохлорита натрия 1%

200. Об эффективности реминерализации можно судить по:

- А. увеличению прироста кариеса
- Б. появлению новых белых кариозных пятен
- В. стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса
- Г. уменьшению воспаления тканей десны
- Д. увеличению слюновыделения

201. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить при:

- А. кариесе в стадии пятна
- Б. среднем кариесе
- В. глубоком кариесе
- Г. осложненном кариесе
- Д. пародонтите

202. При проведении реминерализующей терапии препарат «Ремодент» используется в виде раствора для:

- А. аппликаций
- Б. полосканий
- В. приема внутрь
- Г. электрофореза
- Д. подслизистых инъекций

203. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется раствор:

- А. Шиллера-Писарева
- Б. эритрозина
- В. фуксина
- Г. метиленового синего
- Д. бриллиантового зеленого

204. Для реминерализирующей терапии используются комбинации растворов:

- А. метиленового синего и фторида натрия
- Б. глюконата кальция и фторида натрия
- В. «Ремодента» и глюконата кальция
- Г. фторида натрия и фторида олова
- Д. глюконата кальция и хлоргексидина

205. Начальный кариес характеризуется появлением:

- А. меловидного пятна на поверхности эмали
- Б. эрозии эмали
- В. полости в пределах эмали
- Г. полости в пределах дентина
- Д. кровоточивости десен

206. Степень поражения эмали при очаговой деминерализации можно оценить с помощью:

- А. зондирования
- Б. электроодонтодиагностики
- В. витального окрашивания эмали
- Г. рентгенологического исследования
- Д. определения индекса Грин-Вермиллиона

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

- А. определение гигиенических индексов
- Б. витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего
- В. электроодонтодиагностику
- Г. рентгенологическое исследование
- Д. микробиологическое исследование

208. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивает свойство эмали:

- А. микротвердость
- Б. плотность
- В. растворимость

Г. проницаемость

Д. резистентность

209. Наиболее частой причиной возникновения очаговой деминерализации эмали является:

А. наследственность

Б. инфекционные заболевания ребенка на первом году жизни

В. высокое содержание фторида в питьевой воде

Г. неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта

Д. использование высокоабразивных средств гигиены полости рта

210. Препарат для реминерализующей терапии, изготавливаемый из костей и зубов крупного рогатого скота называется:

А. кальцин

Б. ремодент

В. глицерофосфат кальция

Г. эндометазон

Д. фосфат-цемент

211. К некариозным поражениям, возникающим до прорезывания зубов, относятся:

А. кислотный некроз

Б. клиновидный дефект

В. флюороз

Г. эрозия эмали

Д. очаговая деминерализация эмали

212. К некариозным поражениям, возникающим после прорезывания зубов, относятся:

А. системная гипоплазия

Б. флюороз

В. несовершенный амело- и дентиногенез

Г. клиновидный дефект

Д. очаговая деминерализация эмали

213. Системный характер поражения зубов наблюдается при:

- А. местной гипоплазии эмали
- Б. флюорозе
- В. клиновидном дефекте
- Г. эрозии эмали
- Д. кариесе в стадии пятна

214. Причиной эндемического флюороза является:

- А. недостаток кальция в организме ребенка
- Б. недостаток фтора в организме ребенка
- В. системные заболевания матери в период беременности
- Г. инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
- Д. повышенное содержание фторида в питьевой воде

215. Флюороз возникает при употреблении питьевой воды с содержанием фторида:

- А. менее половины оптимального
- Б. субоптимальном
- В. оптимальным
- Г. выше оптимального
- Д. при отсутствии фторида в воде

216. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:

- А. предупреждение заболеваний матери в период беременности
- Б. замена водоисточника
- В. соблюдение гигиены полости рта
- Г. прием фторидсодержащих таблеток
- Д. прием кальцийсодержащих препаратов

217. В районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде не рекомендуется использовать зубные пасты:

- А. кальцийсодержащие
- Б. гигиенические
- В. фторидсодержащие
- Г. с растительными добавками

Д. с солевыми добавками

218. В полости рта пациента, который с рождения проживал в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде можно увидеть:

А. множественные меловидные пятна на зубах

Б. адентию

В. макродентию

Г. множественный кариес

Д. генерализованный пародонтит

219. При флюорозе пятна локализуются на поверхности зуба:

А. жевательной

Б. вестибулярной

В. язычной

Г. контактных

Д. на всех поверхностях

220. Наиболее часто системной гипоплазией поражаются зубы:

А. временные резцы и клыки

Б. временные моляры и резцы

В. временные и постоянные моляры

Г. постоянные резцы, клыки и первые моляры

Д. премоляры и постоянные моляры

221. Поражение симметричных зубов характерно для:

А. флюороза

Б. системной гипоплазии

В. местной гипоплазии

Г. очаговой деминерализации эмали

Д. клиновидного дефекта

222. Одной из причин возникновения системной гипоплазии постоянных зубов является:

А. наследственность

Б. заболевания матери во время беременности



- В. средний кариес зубов у матери в период беременности
- Г. заболевания ребенка на первом году жизни
- Д. высокое содержание фторида в питьевой воде

223. Наиболее частой причиной возникновения местной гипоплазии постоянного зуба является:

- А. наследственность
- Б. заболевания матери в период беременности
- В. заболевания ребенка на первом году жизни
- Г. хронический периодонтит временного моляра
- Д. неудовлетворительная гигиена полости рта

224. Профилактикой местной гипоплазии постоянных зубов является:

- А. реминерализирующая терапия
- Б. замена водоисточника
- В. своевременное лечение кариеса временных зубов
- Г. полноценное питание ребенка на первом году жизни
- Д. прием фторидсодержащих таблеток

225. Причиной возникновения клиновидного дефекта является:

- А. наследственная предрасположенность
- Б. ежедневное применение высокоабразивных зубных паст
- В. повышенное содержание фторида в питьевой воде
- Г. неудовлетворительная гигиена полости рта
- Д. частое употребление кислых продуктов

226. Некариозное поражение твердых тканей зуба, при котором прорезывается один зуб измененной формы - это:

- А. флюороз
- Б. системная гипоплазия
- В. местная гипоплазия
- Г. истирание твердых тканей зуба (клиновидный дефект)
- Д. очаговая деминерализация эмали

227. Окрашивание участков поражения эмали 2% раствором метиленового синего характерно для:

- А. флюороза
- Б. системной гипоплазии
- В. местной гипоплазии
- Г. кариеса в стадии пятна
- Д. всех перечисленных заболеваний

228. Причиной патологического истирания твердых тканей зубов является:

- А. низкое содержание фторида в питьевой воде
- Б. высокое содержание фторида в питьевой воде
- В. постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
- Г. нарушение окклюзии
- Д. употребление жесткой пищи

229. Пациентам с клиновидными дефектами твердых тканей зубов рекомендуется использовать зубную щетку:

- А. мягкую
- Б. средней жесткости
- В. жесткую
- Г. очень жесткую
- Д. степень жесткости не имеет значения

230. Длительное использование жесткой зубной щетки и высокоабразивной зубной пасты может привести к возникновению:

- А. гипоплазии эмали
- Б. флюороза
- В. клиновидного дефекта твердых тканей зубов
- Г. очагов деминерализации эмали
- Д. патологической стираемости твердых тканей зубов

231. Основным местным фактором риска возникновения катарального гингивита является:

- А. наследственность
- Б. наличие микробного налета
- В. вредные привычки

- Г. подвижность зубов
- Д. наличие эндокринной патологии

232. Для катарального гингивита характерно:

- А. кровоточивость десен
- Б. наличие пародонтальных карманов
- В. ретракция десны
- Г. гипертрофия десны
- Д. атрофия альвеолы

233. Для уменьшения кровоточивости десен наиболее целесообразно использовать зубные пасты:

- А. фторидсодержащие
- Б. кальцийсодержащие
- В. с растительными добавками
- Г. гигиенические
- Д. отбеливающие

234. Основным методом профилактики катарального гингивита является:

- А. рациональная гигиена полости рта
- Б. сбалансированное питание
- В. полоскание полости рта растворами фторидов
- Г. санация полости рта
- Д. избирательное пришлифовывание зубов

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

- А. мягкой
- Б. средней жесткости
- В. жесткой
- Г. очень жесткой
- Д. чистка зубов не требуется

236. Наличие пародонтального кармана является характерным признаком:

- А. катарального гингивита

- Б. язвенно-некротического гингивита
- В. пародонтита
- Г. пародонтоза
- Д. пародонтомы

237. Наличие ложного десневого кармана характерно для:

- А. катарального гингивита
- Б. язвенно-некротического гингивита
- В. гипертрофического гингивита
- Г. хронического пародонтита
- Д. хронического пародонтита в стадии обострения

238. Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита:

- А. заболевания желудочно-кишечного тракта
- Б. скученность зубов
- В. заболевания крови
- Г. гиповитаминоз С
- Д. низкое содержание фторида в питьевой воде

239. Причиной генерализованного пародонтита может быть:

- А. отсутствие контактного пункта между соседние зубами
- Б. нависающий край пломбы
- В. эндокринные заболевания
- Г. скученность зубов
- Д. нарушение техники чистки зубов

240. При гингивите на рентгенограмме наблюдается:

- А. равномерная атрофия альвеол
- Б. снижение высоты межальвеолярных перегородок
- В. резорбция костной ткани с четкими контурами в области верхушек корней зубов
- Г. склеротические изменения альвеолярной кости
- Д. изменений нет

241. Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:

- А. прием фторидсодержащих препаратов
- Б. проведение профессиональной гигиены
- В. реминерализирующая терапия
- Г. уменьшение употребления углеводов
- Д. прием витаминов

242. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:

- А. покрытие зубов фторлаком
- Б. реминерализирующая терапия
- В. прием витаминов
- Г. рациональная гигиена полости рта
- Д. герметизация фиссур

243. К воспалительным заболеваниям пародонта относится:

- А. пародонтит
- Б. пародонтоз
- В. эпюлис
- Г. фиброматоз
- Д. все перечисленные заболевания

244. Для определения глубины пародонтальных карманов используют инструменты:

- А. стоматологические зонды
- Б. пародонтальные зонды
- В. серповидные скейлеры
- Г. кюреты
- Д. экскаваторы

245. Ранним клиническим признаком воспаления десны является:

- А. деформация десневых сосочков
- Б. пародонтальный карман глубиной 4-5 мм
- В. кровоточивость при зондировании

Г. неприятный запах изо рта

Д. подвижность зубов

246. С помощью индекса РМА определяют:

А. кровоточивость десны

Б. наличие зубного камня

В. степень воспаления десны

Г. наличие зубного налета

Д. интенсивность кариеса зубов

247. Для диагностики состояния тканей пародонта используют:

А. индекс СРІТN

Б. индекс Грин-Вермиллиона

В. индекс РНР

Г. витальное окрашивание эмали

Д. перкуссию зубов

248. При обследовании тканей пародонта по индексу СРІТN у взрослого пациента исследуют пародонт в области зубов:

А. 17/16 11 26/27 36/37 31 46/47

Б. 16/15 21 25/26 35/36 41 46/45

В. 17/14 11/21 24/27 34/37 41/31 47/44

Г. 16 11 26 36 31 46

Д. 16 12 24 36 32 44

249. Индекс СРІТN у взрослых регистрирует следующие признаки:

А. зубной налет, зубной камень

Б. кровоточивость десен, зубной камень

В. зубной камень, пародонтальный карман

Г. кровоточивость десен, зубной камень, пародонтальный карман

Д. зубной налет, зубной камень, пародонтальный карман

300. Для диагностики состояния тканей пародонта используют индекс:

А. Грин-Вермиллиона

Б. РНР

- В. СРІТN
- Г. КПУ
- Д. АРІ

301. Для определения степени тяжести гингивита используется индекс:

- А. СРІТN
- Б. РМА
- В. ОНІ-S
- Г. АРІ
- Д. РНР

302. При регистрации индекса СРІТN код 3 соответствует:

- А. здоровому пародонту
- Б. кровоточивости десен
- В. зубному камню
- Г. пародонтальному карману глубиной 4-5 мм
- Д. пародонтальному карману глубиной более 6 мм

303. При определении индекса СРІТN признак зубного камня соответствует коду:

- А. 0
- Б. 1
- В. 2
- Г. 3
- Д. 4

304. Воспаление десневого сосочка по индексу РМА соответствует коду:

- А. 0
- Б. 1
- В. 2
- Г. 3
- Д. 4

305. Интенсивность поражения тканей пародонта у одного пациента определяется как:

- А. сумма здоровых секстантов
- Б. сумма секстантов с признаками поражения
- В. отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов
- Г. отношение количества здоровых секстантов к количеству пораженных секстантов
- Д. отношение количества пораженных секстантов к количеству здоровых секстантов, выраженное в процентах

306. К моменту рождения нижняя челюсть ребенка занимает положение по отношению к верхней:

- А. нейтральное
- Б. мезиальное
- В. дистальное
- Г. латеральное
- Д. вариабельное

307. Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:

- А. полукругу
- Б. полуэллипсу
- В. параболе
- Г. трапеции
- Д. прямоугольнику

308. Форма верхней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует:

- А. полукругу
- Б. полуэллипсу
- В. параболе
- Г. трапеции
- Д. прямоугольнику

309. Форма нижней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует:

- А. полукругу
- Б. полуэллипсу
- В. параболе



- Г. трапеции
- Д. прямоугольнику

310. Вестибулярное прорезывание верхних постоянных клыков встречается при:

- А. укороченной уздечке верхней губы
- Б. недостатке места в зубном ряду
- В. множественном кариесе
- Г. флюорозе
- Д. гингивите

311. Не смыкание фронтальных зубов у детей 2-3 лет может быть обусловлено:

- А. нарушением жевания
- Б. неправильной осанкой
- В. сосанием соски
- Г. прорезыванием зубов
- Д. бруксизмом

312. Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к:

- А. расширению зубных рядов
- Б. сужению зубных рядов
- В. резцовой дизокклюзии
- Г. неполному прорезыванию зубов
- Д. возникновению диастемы

314. Аномалии положения зубов обусловлены:

- А. неправильным положением зачатка зуба
- Б. нарушением функции жевания
- В. флюорозом
- Г. кариесом
- Д. гипоплазией эмали

315. Причиной диастемы является:

- А. гингивит

- Б. укороченная уздечка верхней губы
- В. кариес в стадии пятна
- Г. гипоплазия эмали
- Д. скученность зубов

316. Бугры временных клыков обычно сошлифовывают для:

- А. косметических целей
- Б. профилактики зубочелюстных аномалий
- В. профилактики заболеваний пародонта
- Г. изготовления ортодонтических аппаратов
- Д. улучшения гигиены полости рта

317. При раннем удалении временных зубов необходимо провести:

- А. стимуляцию прорезывания постоянных зубов
- Б. съемное протезирование
- В. несъемное протезирование
- Г. сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров
- Д. динамическое наблюдение

318. Фактором риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей является:

- А. гипоплазия эмали
- Б. флюороз
- В. раннее удаление временных зубов
- Г. гингивит
- Д. средний кариес

319. Возраст для протезирования у детей:

- А. 5-6 лет
- Б. 7-8 лет
- В. 10-12 лет
- Г. 12-14 лет
- Д. возрастных ограничений нет

320. Конструкции профилактических протезов у детей 5-6 лет:

- А. вкладки
- Б. мостовидный
- В. консольный
- Г. съемный пластиночный
- Д. бюгельный

321. При глотании правильным является положение кончика языка:

- А. между передними зубами
- Б. в области небной поверхности верхних фронтальных зубов
- В. на границе твердого и мягкого неба
- Г. между губами
- Д. на дне полости рта

322. К наследственным зубочелюстным аномалиям в большинстве случаев относится:

- А. вторичная частичная адентия
- Б. первичная адентия
- В. неправильное положение зубов
- Г. нарушение смыкания зубов
- Д. ретенция зубов

323. Наличие трем и диастем является «физиологическим признаком», для детей в возрасте (лет):

- А. 3
- Б. 6
- В. 12
- Г. 15
- Д. не является патологией в любом возрасте

324. С целью профилактики зубочелюстных аномалий не рекомендуется использовать соску-пустышку детям старше:

- А. 6 месяцев
- Б. 1 года
- В. 2 лет
- Г. 3 лет

Д. 5 лет

325. Для нормализации носового дыхания, смыкания губ, глотания у детей проводится:

- А. избирательное пришлифовывание нестершихся бугров временных зубов
- Б. рациональное протезирование
- В. удаление сверхкомплектных зубов
- Г. миогимнастика
- Д. динамическое наблюдение

326. Аномалии формы и размеров зубов выявляют при обследовании:

- А. клиническом
- Б. рентгенологическом
- В. лабораторном
- Г. иммунологическом
- Д. гистологическом

427. Равномерная стираемость бугров временных зубов в норме характерна для окклюзии:

- А. временной
- Б. постоянной
- В. смешанной
- Г. для всех видов окклюзии
- Д. не является физиологическим признаком

328. Смена зубов происходит в возрастной период с (лет):

- А. 3 до 6
- Б. 4 до 10
- В. 6 до 12
- Г. 8 до 14
- Д. 7 до 15

329. К концу первого года жизни у ребенка должно прорезаться зубов не менее:

- А. 4
- Б. 6

- В. 8
- Г. 10
- Д. 12

340. Подвижность 71, 81 зубов является физиологическим признаком у ребенка в возрасте (лет):

- А. 3
- Б. 6
- В. 9
- Г. 12
- Д. является патологией в любом возрасте

341. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья-это:

- А. стоматологическое просвещение
- Б. анкетирование населения
- В. первичная профилактика стоматологических заболеваний
- Г. ситуационный анализ
- Д. профессиональная гигиена

342. Активным методом стоматологического просвещения является:

- А. издание научно-популярной литературы
- Б. проведение выставок средств гигиены полости рта
- В. занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- Г. телевизионная реклама
- Д. издание рекламных буклетов средств гигиены полости рта

343. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются:

- А. активными
- Б. пассивными
- В. индивидуальными
- Г. групповыми
- Д. массовыми

344. Анкетирование дает возможность оценить:

- А. уровень знаний населения о профилактике стоматологических заболеваний
- Б. гигиеническое состояние полости рта пациентов
- В. качество оказания стоматологической помощи населению
- Г. уровень стоматологического здоровья населения
- Д. качество работы фирм-производителей средств гигиены полости рта

345. К пассивным формам стоматологического просвещения относится:

- А. проведение «урока здоровья» в школе
- Б. беседа с пациентом на стоматологическом приеме
- В. занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- Г. лекции по профилактике стоматологических заболеваний с последующей дискуссией
- Д. телевизионная реклама

346. Объективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по:

- А. определению гигиенического состояния полости рта пациентов
- Б. результатам анкетирования населения
- В. количеству стоматологических учреждений
- Г. количеству поставленных пломб
- Д. количеству и качеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ

347. Субъективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по:

- А. определению гигиенического состояния полости рта пациентов
- Б. результатам анкетирования населения
- В. количеству стоматологических учреждений
- Г. количеству поставленных пломб
- Д. количеству и качеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ

348. Форма проведения стоматологического просвещения зависит от:

- А. возраста
- Б. гигиенического состояния полости рта пациента

- В. стоматологического статуса пациента
- Г. стоматологической заболеваемости населения региона
- Д. уровня стоматологической помощи населению

349. Для эффективной профилактики стоматологических заболеваний у детей необходимо проводить первый профилактический осмотр в возрасте:

- А. 2 месяцев
- Б. 6 месяцев
- В. 1 года
- Г. 3 лет
- Д. 5 лет

350. На профилактический осмотр дети и взрослые должны приходить не реже:

- А. 1 раза в месяц
- Б. 2 раз в год
- В. 1 раза в год
- Г. 1 раза в 2 года
- Д. только при наличии стоматологических заболеваний

351. Гигиеническое воспитание детей дошкольного возраста должно проводиться в форме:

- А. игры
- Б. урока
- В. беседы
- Г. лекции
- Д. рекламы

352. Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме - это форма проведения стоматологического просвещения:

- А. индивидуальная
- Б. групповая
- В. массовая
- Г. популяционная
- Д. комплексная

353. «Урок здоровья» в организованном детском коллективе - это форма проведения стоматологического просвещения:

- А. индивидуальная
- Б. групповая
- В. массовая
- Г. популяционная
- Д. комплексная

354. Телевизионная реклама средств гигиены полости рта - это форма проведения стоматологического просвещения:

- А. индивидуальная
- Б. групповая
- В. массовая
- Г. региональная
- Д. комплексная

355. Целью стоматологического просвещения является:

- А. изучение стоматологической заболеваемости населения
- Б. выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний
- В. выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний
- Г. определение уровня гигиены полости рта среди различных контингентов населения
- Д. мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья

356. Практическим этапом стоматологического просвещения является:

- А. знание
- Б. понимание
- В. убеждение
- Г. навык
- Д. все перечисленное

357. Для получения информации об уровне знаний населения по вопросам возникновения и предупреждения стоматологических заболеваний проводится:



- А . осмотр полости рта
- Б. обучение правилам гигиены полости рта
- В. анкетирование
- Г. рекламные акции средств гигиены
- Д. лекции по вопросам профилактики стоматологических заболеваний

358. Визуально-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо:

- А. наличие красочно оформленных наглядных пособий у
- Б. подробное объяснение материала
- В. тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- Г. составление ребусов и логических задач
- Д. присутствие родителей

359. Аудиально-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо:

- А. наличие красочно оформленных наглядных пособий
- Б. подробное объяснение материала
- В. тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- Г. составление ребусов и логических задач
- Д. присутствие родителей

360. Кинестетически-ориентированным детям для наиболее эффективного обучения правилам гигиены полости рта необходимо:

- А. наличие красочно оформленных наглядных пособий
- Б. подробное объяснение материала
- +В. тщательная отработка навыков на моделях и в полости рта
- Г. составление ребусов и логических задач
- Д. присутствие родителей

361. Проницаемость эмали зубов – это свойство:

- А. проникновения минералов и микробов внутрь зуба
- Б. поглощения водородных ионов
- В. физиологического поступления неорганических элементов и органических веществ из ротовой жидкости в эмаль

Г. растворения поверхностного слоя эмали

362. Вторичная профилактика кариеса заключается в:

- А. предотвращении его возникновения
- Б. разработке индивидуальной программы профилактики
- В. реставрационной терапии
- Г. раннем выявлении и лечении

363. Коммунальная стоматология:

- А. охватывает группы людей
- Б. изучает эпидемиологию
- В. прививает правила гигиены полости рта
- Г. проводится в домашних условиях самим пациентом

364. Проницаемость эмали в зубах сразу после прорезывания:

- А. выше
- Б. выше из-за наличия пелликулы
- В. выше, так как слой эмали тоньше
- Г. ниже

365. Созревание эмали это:

- А. совершенствование гидроксиапатита эмали
- Б. полное прорезывание коронковой части зуба
- В. процесс накопления органических и неорганических веществ после прорезывания зуба
- Г. совокупность процессов де- и реминерализации

366. Растворимость эмали это:

- А. синоним деминерализации эмали
- Б. процесс одностороннего выхода фтора из эмали в ротовую жидкость
- В. способность к растворению под действием щелочей
- Г. физиологически обратимый выход неорганических ионов в ротовую жидкость

367. Электрометрия твердых тканей зуба при кариесе показывает:

- А. рост проводимости и увеличение сопротивления

- Б. рост проводимости и уменьшение сопротивления
- В. наличие воспалительных явлений в пульпе
- Г. отсутствие электропроводимости

368. Окрашивание очага поражения при ОДЭ анилиновыми красителями:

- А. не происходит
- Б. происходит более интенсивно, чем в здоровой эмали
- В. происходит и насыщенность зависит от степени деминерализации
- Г. происходит, но не зависит от глубины поражения

369. Высоким абразивным действием обладают зубные пасты:

- А. гигиенические
- Б. отбеливающие
- В. противокариозные
- Г. для чувствительных зубов

370. Для дополнительного очищения фиссур применяют зубную щетку:

- А. жесткую
- Б. сенситив
- В. монопучковую
- Г. с однородным щеточным полем

371. При многократном использовании зубной щетки в течение дня (более 2х раз) щетина должна быть:

- А. смешанной
- Б. мягкой
- В. жесткой
- Г. средней жесткости

372. В результате использования метода глубокого фторирования образуются:

- А. кристаллы фтористых соединений: магния, кальция и меди
- Б. фторгидроксиапатиты
- В. эмалево-дентинные комплексы
- Г. гидроксиапатиты

373. Ревелятор это:

- А. предмет интердентальной гигиены
- Б. индикатор зубной бляшки
- В. силовой выступ зубной щетки
- Г. сулькулярная зубная щетка

374. Щеточное поле зубной щетки с наклонной щетиной обеспечивает:

- А. вспенивание зубной пасты
- Б. очищение ретромолярного пространства
- В. повышение очищающей способности
- Г. снижение чувствительности зубов

375. Силовой выступ зубной щетки предназначен для:

- А. снижения износа зубной щетки
- Б. проникновения в межзубные пространства и очищения ретромолярной области
- В. усиления механического воздействия щетки на зуб
- Г. очистки только ретромолярного пространства

376. RDA – это индекс:

- А чувствительности зубов
- Б определяющий степень вреда, который наносится эмали зубов при воздействии зубных паст
- В уровня абразивности зубной пасты
- Г гигиены полости рта

377. При гиперестезии зубов используются зубные пасты с индексом RDA:

- А. 40
- Б. 100
- В. 150
- Г. 200

378. Суперфлосс отличается от флосса:

- А. толщиной
- Б. наличием жесткого кончика
- В. размером и длиной

Г. более высоким качеством нитей

379. Полирующая способность выше у зубных паст:

А. с низкой абразивностью

Б. с гидроксипатитом

В. гигиенических

Г. с высокой абразивностью

380. Положительное свойство гелеобразных паст заключается в:

А. удобстве использования

Б. малом количестве абразива

В. высоком пенообразовании

Г. антибактериальном действии

381. Щетина зубной щетки для детей до 3-х лет имеет степень жесткости:

А. среднюю

Б. мягкую

В. жесткую

Г. комбинированную

382. ПАВ в составе зубных паст:

А. лаурилсульфат натрия

Б. фторид олова

В. дикальцийфосфат дигидрат

Г. кремния диоксид

383. Очищающее действие зубной пасты обеспечивается компонентом в ее составе:

А. антибактериальным

Б. антисептическим

В. абразивным

Г. фтористым

384. Рекомендованная концентрация фторид-иона (ppm) в зубной пасте для детей до 3-х лет:

А. 100

- Б. 500
- В. 1000
- Г. 2000

385. К мерам предосторожности при индивидуальной чистке зубов пастой со фтором у детей раннего возраста относят:

- А. использование количества зубной пасты размером с горошину
- Б. полоскание полости рта большим количеством воды
- В. щадящее отношение к десневому краю
- Г. запрет на ее использование

386. Зубные пасты с концентрацией фторид-иона 1000 ppm рекомендованы для детей:

- А. дошкольного возраста при наличии декомпенсированной формы кариеса
- Б. школьного возраста при наличии декомпенсированной формы кариеса
- В. раннего возраста при низком риске кариеса зубов
- Г. высоком риске кариеса корня (рецессия десны)

387. Зубная щетка типа «Denture»:

- А. детская зубная щетка
- Б. мануальная двухсторонняя щетка для очищения съемных протезов
- В. для профессиональной гигиены
- Г. щетка, рекомендованная при заболеваниях пародонта

388. Средство для домашнего очищения съемных протезов:

- А. 3-5% раствор гипохлорита натрия
- Б. спирт 70-96% концентрации
- В. растворимые антисептические таблетки
- Г. контейнеры, снабженные УФ источником света

389. Предмет оральной гигиены для пользователей конструкций на имплантатах:

- А. жевательные резинки
- Б. зубочистки
- В. ополаскиватели

Г. зубные ёршики

390. Физические методы для гигиенической очистки съёмных зубных протезов в домашних условиях:

- А. лазерная обработка
- Б. ультразвуковая обработка
- В. микроволновое воздействие
- Г. высокая температура (кипячение)

391. Предметы оральной гигиены полости рта, как носители фторидов:

- А. флоссы
- Б. скребки для языка
- В. эликсиры

392. Методы фторирования классифицируются как:

- А. гигиенические и профилактические
- Б. системные и местные
- В. системные, местные и индивидуальные
- Г. резорбтивные

393. Ятрогенные факторы риска заболеваний пародонта:

- А. микробная биопленка
- Б. нависающие края реставраций
- В. группа пародонтогенных бактерий
- Г. гиповитаминозы

394. Мануальная ортодонтическая щетка (тип «Орто»):

- А. конусная, для очистки скученных зубов
- Б. монопучковая, для очистки брекетов
- В. щетка-ершик
- Г. имеет V-образное углублений вдоль всего щеточного поля

395. Причиной гипоплазии одного постоянного зуба является:

- А. болезни, перенесенные ребенком на втором году жизни
- Б. периодонтит молочного зуба с вовлечением зачатка
- В. рахит

Г. множественный кариес

396. К не кариозным поражениям зубов, возникшим до их прорезывания, относится:

А. эрозия

Б. наследственное нарушение развития тканей зуба

В. травма

Г. клиновидный дефект

397. К не кариозным поражениям зубов, возникшим после прорезывания, относится:

А. наследственное нарушение развития тканей зуба

Б. некроз твердых тканей

В. гипоплазия эмали

Г. гиперплазия эмали

398. Повышенное содержание фтора в питьевой воде приводит к:

А. кариесу

Б. флюорозу

В. гипоплазии эмали

Г. клиновидному дефекту

399. Препарат «Глуфторэд» применяется для:

А. эндогенной профилактики кариеса

Б. экзогенной профилактики кариеса

В. лечения хронического пульпита

Г. лечения острого пульпита

400. Источником максимального содержания кальция в продуктах питания являются:

А. рыбные продукты

Б. твердые сорта сыров

В. яйца

Г. молоко

401. Индекс SPITN регистрирует следующие признаки:

А. зубной налет, зубной камень



- Б. зубной камень, кровоточивость
- В. зубной камень, пародонтальный карман
- Г. зубной камень, кровоточивость, пародонтальный карман

402. Гигиеническим индексом является:

- А. РМА
- Б. РНР
- В. СРІТН
- Г. КОСРЭ

403. Индексы гигиены полости рта дают информацию о наличии:

- А. кровоточивости десен и подвижности зубов
- Б. зубного камня, микробного налета
- В. меловидных пятен на зубах
- Г. патологии тканей пародонта

404. Эпидемиология — это:

- А. наука, изучающая принципы организации стоматологической помощи населению;
- Б. наука, изучающая взаимосвязь факторов, определяющих распространённость стоматологических заболеваний среди населения;
- В. наука, изучающая факторы риска и методы профилактики основных стоматологических заболеваний.

405. Распространённость стоматологического заболевания — это:

- А. показатель, отражающий долю здоровых лиц среди всех обследованных;
- Б. показатель, отражающий долю лиц, имеющих заболевание, среди всех обследованных;
- В. показатель, отражающий тяжесть течения процесса у лиц, имеющих заболевание.

406. Какой метод эпидемиологического исследования чаще всего используется в научных исследованиях?

- А. тотальный;
- Б. выборочный;
- В. разведочный.

407. Укажите минимальный размер выборки при разведочном методе эпидемиологического исследования среди молодых людей:

- А. 200 человек;
- Б. 30 человек;
- В. 50 человек;
- Г. 70 человек;
- Д. 100 человек.

407. Какие критерии определяют выбор метода эпидемиологического исследования?

- А. достоверность;
- Б. информативность;
- В. трудоёмкость;
- Г. экономичность;
- Д. все перечисленные.

408. Укажите известные вам виды калибровки специалистов:

- А. наружная;
- Б. внутренняя;
- В. все перечисленные.

409. При эпидемиологическом исследовании диагноз «кариес» ставится в случаях, когда:

- А. размягчены стенка и дно фиссуры;
- Б. определяется скрытая кариозная полость на контактной поверхности, зонд не входит;
- В. определяются белые и пигментированные участки на эмали.

410. Укажите методы эпидемиологического исследования в стоматологии:

- А. мониторинг;
- Б. разведочный;
- В. закрытый;
- Г. отдельный.

411. Какой из указанных показателей КПУ наиболее точный?

- А. индивидуальный;

- Б. групповой среди больных;
- В. групповой среди обследованных.

412. Можно ли провести исследование эпидемиологии кариеса среди населения, не используя индекс СРІТN?

- +А. да;
- Б. нет;
- В. зависит от цели исследования.

413. Эпидемиологические данные позволяют:

- А. оценить распространённость и интенсивность стоматологических заболеваний;
- Б. определить качество стоматологической помощи;
- В. сравнить состояние заболеваемости в разных странах;
- Г. ставить долгосрочные цели стоматологического здоровья;
- Д. всё перечисленное.

414. Укажите все ключевые возрастные группы, рекомендованные ВОЗ для проведения эпидемиологического исследования:

- А. 6, 15, 18, 35-44, 65 и старше
- Б. 6, 12, 15, 18, 65 и старше
- В. 6, 12, 15, 18, 35-44, 65 и старше

415. Укажите оптимальный состав эпидемиологической бригады:

- А. врач, ассистент;
- Б. врач, регистратор;
- В. врач, ассистент, регистратор;
- Г. 2 врача и ассистент.

416. Какое из указанных определений наиболее полно отражает индекс СРІТN?

- А. процент лиц, имеющих заболевание периодонта;
- Б. интенсивность заболеваний периодонта;
- В. нуждаемость в лечении заболеваний периодонта.

417. Укажите минимальный процент совпадений между исследователями на этапе калибровки при планировании разведочного эпидемиологического исследования:

- А. 40 %;
- Б. 60 %;
- В. 70 %;
- Г. 90 %.

418. Определение распространённости болезней пародонта возможно среди:

- А. школьников;
- Б. студентов;
- В. взрослого населения;
- Г. пожилых людей;
- Д. всё перечисленное.

419. Выборка населения при разведочном методе производится с учётом:

- А. возрастных групп;
- Б. географического положения;
- В. социально-экономических факторов;
- Г. размера выборки;
- Д. метода выборки;
- Е. всё перечисленное.

420. При эпидемиологическом исследовании диагноз «кариес» не ставится в случаях, когда:

- А. определяется шероховатость эмали;
- Б. скрытая кариозная полость на контактной поверхности, зонд не входит;
- В. определяются белые и пигментированные участки на эмали;
- Г. всё перечисленное.

421. Чем отличается эпидемиологическое обследование от клинического?

- А. используются другие методы обследования;
- Б. разные критерии оценки полученных результатов;
- В. не используются дополнительные методы обследования;
- Г. отличий нет.

422. В какой возрастной группе при проведении эпидемиологического исследования чаще встречается кариес поверхности корня зуба?

- А. 15, 18 лет;
- Б. 35–44 года;
- В. 55–64 года;
- Г. 65 и старше;
- Д. 75 лет и более.

423. Укажите цель проведения калибровки исследователей:

- А. обеспечение единой интерпретации данных различными исследователями;
- Б. обеспечение соответствия определённому стандарту в процессе исследования;
- В. минимизация вариаций в оценке и суждениях между отдельными исследователями;
- Г. всё вышеперечисленное.

424. К какому виду эпидемиологии относятся исследования по оценке эффективности коммунальных программ фторпрофилактики?

- А. описательная;
- Б. аналитическая;
- В. экспериментально-аналитическая.

425. К какому виду эпидемиологических исследований относится изучение распространённости болезней периодонта?

- А. описательные;
- Б. аналитические;
- В. экспериментально-аналитические.

426. Укажите виды эпидемиологии:

- А. описательная, аналитическая, экспериментально-аналитическая;
- Б. описательная, аналитическая, «разведочная»;
- В. аналитическая, профильная, экспериментально-аналитическая.

427. К типам эпидемиологических исследований относятся:

- А. профильные, экспериментально-аналитические;
- Б. профильные, долговременные; [С] профильные, аналитические.

428. Описательная эпидемиология:

- А. изучает распространённость стоматологических заболеваний;

Б. оценивает взаимосвязи стоматологических болезней с факторами риска;

В. оценивает медицинскую и экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий.

429. Аналитическая эпидемиология:

А. определяет распространённость стоматологических заболеваний;

Б. оценивает взаимосвязи стоматологических болезней с факторами риска;

В. оценивает медицинскую и экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий.

430. Экспериментально-аналитическая эпидемиология:

А. определяет распространённость стоматологических заболеваний;

Б. оценивает взаимосвязи стоматологических болезней с факторами риска;

В. оценивает медицинскую и экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий.

431. С помощью какого вида эпидемиологии можно оценить взаимосвязи стоматологических болезней с факторами риска?

А. описательная;

Б. аналитическая;

В. экспериментально-аналитическая.

432. Калибровкой эпидемиологов достигаются вариации в работе:

А. минимальные;

Б. оптимальные;

В. максимальные.

433. К профильному исследованию относится:

А. научный метод анализа данных, собранных из двух или более образцов в одном месте и в одно время;

Б. эпидемиологические исследования репрезентативного образца в течение длительного периода с повторяющимися интервалами времени.

434. К какому типу относятся эпидемиологические исследования, изучающие факторы риска кариеса?

А. профильному;

Б. ретроспективному;

В. долговременному.

435. Является ли обязательным при проведении эпидемиологических исследований составление протокола его проведения?

А. да, иногда;

Б. нет;

В. да, всегда.

436. Ситуационный анализ — это:

А. анализ деятельности и управления всей системой стоматологической помощи;

Б. врачебный логический анализ стоматологической заболеваемости и всех факторов, определяющих стоматологическое здоровье населения района обслуживания;

В. врачебный логический анализ эффективности методов профилактики основных стоматологических заболеваний.

437. Укажите цель ситуационного анализа:

А. планирование компонентов системы стоматологической помощи;

Б. изучение стоматологической заболеваемости населения;

В. мониторинг и оценка эффективности работы системы стоматологической помощи;

Г. всё перечисленное.

438. Назовите основные компоненты ситуационного анализа:

А. демографические данные;

Б. эпидемиологические данные;

В. данные о стоматологической помощи;

Г. всё перечисленное.

439. Что включает в себя понятие «стоматологическая помощь населению» при проведении ситуационного анализа?

А. виды, количество, оснащённость лечебных учреждений, общее количество населения обслуживаемого района;

Б. общее количество населения обслуживаемого района, виды, количество стоматологического персонала;

В. затраты на стоматологическую помощь, виды, количество стоматологического персонала, наличие и оснащённость лечебных учреждений;

Г. данные о загрязнении окружающей среды и климате, виды, количество стоматологического персонала.

440. Укажите факторы, оказывающие прямое негативное влияние на стоматологическое здоровье:

А. недостаток фтора в воде и продуктах, избыточный вес, вредные привычки;

Б. рациональное питание, системные заболевания, профессиональные вредности;

В. вредные привычки, профессиональные вредности, недостаток фтора в воде и продуктах;

Г. избыточный вес, профессиональные вредности, рациональное питание.

441. При изучении демографических данных необходимо учитывать:

А. ежегодный прирост населения;

Б. количество городского и сельского населения;

В. плотность населения по районам;

Г. всё перечисленное.

442. При расчете УСП (уровня стоматологической помощи) учитываются:

А. нелеченый кариес («К»), дефекты зубных рядов, восстановленные ортопедическими конструкциями;

Б. леченый кариес («П»), дефекты зубных рядов, не восстановленные ортопедическими конструкциями;

В. нелеченый кариес («К»), дефекты зубных рядов, не восстановленные ортопедическими конструкциями;

Г. леченый кариес («П»), дефекты зубных рядов, восстановленные ортопедическими конструкциями.

443. Какому уровню стоматологической помощи соответствует УСП = 80 % и выше?

А. плохому;

Б. недостаточному;

В. удовлетворительному;

Г. хорошему.

444. Этапами ситуационного анализа являются:

А. выявление факторов риска;

Б. проведение эпидемиологического исследования;



- В. сбор данных о стоматологической помощи;
- Г. всё перечисленное.

445. Выводы по ситуационному анализу включают:

- А. широко распространённые стоматологические заболевания;
- Б. все стоматологические заболевания;
- В. редко встречаемые тяжёлые стоматологические заболевания.

446. Входит ли ситуационный анализ в процесс планирования стоматологической помощи?

- А. да;
- Б. нет.

448. Для оценки уровня стоматологической помощи (УСП) используют:

- А. компоненты индекса КПУ;
- Б. компоненты индекса СРІТN;
- В. компоненты индекса ОНІ-S;
- Г. данные о распространённости заболеваний.

449. Какому уровню стоматологической помощи соответствует УСП = 50-

- А. 79 %?
- Б. плохому;
- В. недостаточному;
- Г. удовлетворительному;
- Д. хорошему.

450. Заключение по ситуационному анализу включает:

- А. распространённость заболеваний;
- Б. тенденции развития заболеваний;
- В. интенсивность заболеваний;
- Г. обеспеченность персоналом;
- Д. финансовое обеспечение;
- Е. всё перечисленное.

451. Компонентами ситуационного анализа являются:

- А. демографические, эпидемиологические, статистические данные;
- Б. данные о заболеваемости, факторах риска, стоматологической помощи;
- В. демографические, эпидемиологические данные и данные о стоматологической помощи.

452. Проводится ли выявление факторов риска при проведении ситуационного анализа?

- А. да;
- Б. нет;
- В. зависит от исходной ситуации.

453. Укажите критерии стоматологического здоровья на коммунальном уровне:

- А. показатели распространённости и интенсивности стоматологических заболеваний;
- Б. уровень стоматологической помощи (УСП);
- В. обращаемость за стоматологической помощью;
- Г. соотношение числа врачей к населению.

454. Для чего используют данные ситуационного анализа?

- А. для планирования стоматологической помощи, определения объёма финансирования;
- Б. для выявления тенденций кариеса и определения эффективности профилактики;
- В. всё перечисленное.

455. Укажите факторы, способствующие сохранению стоматологического здоровья:

- А. недостаток фтора в воде, продуктах, избыточный вес;
- Б. рациональное питание, системные заболевания;
- В. вредные привычки, профессиональные вредности;
- Г. достаточное поступление фтора, рациональное питание.

456. Укажите компоненты ситуационного анализа:

- А. демографические данные, данные о стоматологической помощи;
- Б. определение измеримых задач, оценка и мониторинг;
- В. эпидемиологические данные, предварительное планирование и внедрение программы.

457. Что является этапом ситуационного анализа?

- А. определение общего количества персонала;
- Б. сбор демографических данных;
- В. проведение эпидемиологического исследования;
- Г. всё перечисленное.

458. Какому уровню стоматологической помощи соответствует УСП = 10–49 %?

- А. плохому;
- Б. недостаточному;
- В. удовлетворительному;
- Г. хорошему.

459. Какому уровню оказания стоматологической помощи соответствует УСП = 0–9 %?

- А. плохому;
- Б. недостаточному;
- В. удовлетворительному; [D] хорошему.

460. Выводы по ситуационному анализу могут включать:

- А. данные о факторах риска развития стоматологических заболеваний;
- Б. оценку уровня стоматологической помощи;
- В. данные о количестве и видах персонала;
- Г. всё перечисленное.

461. Проводится ли «ситуационный анализ» при планировании стоматологической помощи?

- А. да, при планировании стоматологической помощи взрослому населению;
- Б. нет, т. к. не является обязательным этапом планирования стоматологической помощи;
- В. да, т. к. является первым и обязательным этапом планирования стоматологической помощи населению;
- Г. да, при планировании стоматологической помощи детскому населению.

462. Когда проводится «ситуационный анализ» при планировании системы стоматологической помощи?

- А. на первом этапе планирования любого компонента системы стоматологической помощи;
- Б. после определения возможностей финансирования системы;
- В. на заключительном этапе планирования для оценки качества работы системы стоматологической помощи.

463. Укажите преимущества индекса УСП при оценке стоматологической помощи:

- А. дает точную оценку качества стоматологической помощи;
- Б. для расчета используются критерии здоровья, рекомендованные ВОЗ;
- В. позволяет оценить охват населения стоматологической помощью;
- Г. всё перечисленное.

464. Индекс УСП применяется для оценки стоматологической помощи:

- А. на групповом уровне;
- Б. индивидуальном уровне;
- В. на коммунальном уровне.

465. Что включает в себя понятие «эпидемиологические данные» при проведении ситуационного анализа?

- А. интенсивность, распространённость, тенденции всех стоматологических заболеваний;
- Б. интенсивность, распространённость, тенденции основных стоматологических заболеваний;
- В. интенсивность, распространённость, тенденции редких стоматологических заболеваний.

466. Какие факторы риска развития кариеса анализируются при проведении ситуационного анализа?

- А. дефицит фтора, привычки и рацион питания населения, распространённость соматической патологии;
- Б. распространённость вредных привычек, гигиена полости рта, климат;
- В. избыточное потребление углеводов, гигиена полости рта, дефицит фтора.

467. Какие факторы риска развития заболеваний периодонта анализируются при проведении ситуационного анализа?

- А. гигиена полости рта;

Б. распространённость вредных привычек, гигиена полости рта, зубочелюстные аномалии;

В. привычки и рацион питания населения, дефицит фтора.

468. С оценки каких данных начинают ситуационный анализ?

А. о стоматологической помощи;

Б. эпидемиологических;

В. демографических.

469. Какие критерии используют для оценки эпидемиологических данных?

А. КПУ, % свободных от кариеса детей;

Б. количество здоровых секстантов;

В. % беззубых, количество сохранившихся зубов;

Г. всё перечисленное.

470. Укажите критерии оценки профилактики при проведении ситуационного анализа:

А. достаточное финансирование стоматологической помощи, достаточное содержание фтора в питьевой воде;

А. охват населения профилактическими мероприятиями, низкая заболеваемость;

Б. хороший УСП, высокий уровень потребления фторированной зубной пасты.

471. Какие данные учитывают при оценке финансирования стоматологической помощи?

А. общий бюджет на стоматологическую помощь (% от ВВП);

Б. стоимость медикаментов и оборудования;

В. стоимость обучения и зарплата персонала;

Г. всё перечисленное.

472. Укажите последовательность этапов ситуационного анализа:

А. эпидемиологическое исследование, сбор демографических и общих данных, выявление факторов риска, анализ стоматологической помощи;

Б. сбор демографических и общих данных, эпидемиологическое исследование, анализ стоматологической помощи, выявление факторов риска;

В. выявление факторов риска, анализ стоматологической помощи, сбор демографических и общих данных, эпидемиологическое исследование;

Г. анализ стоматологической помощи, эпидемиологическое исследование, выявление факторов риска, сбор демографических и общих данных.

473. Что включает в себя понятие «факторы окружающей среды и здоровье» при проведении ситуационного анализа?

- А. данные об общем состоянии здоровья населения;
- Б. содержание фтора в питьевой воде, климат;
- В. привычки и рацион питания населения, загрязнение окружающей среды;
- Г. всё перечисленное.

474. Укажите последовательность изложения выводов по ситуационному анализу:

- А. уровень заболеваемости по ВОЗ, факторы риска, качество стоматологической помощи, материально-техническое обеспечение, обеспеченность персоналом;
- Б. уровень заболеваемости по ВОЗ, факторы риска, обеспеченность персоналом, материально-техническое обеспечение, качество стоматологической помощи;
- В. факторы риска, материально-техническое обеспечение, уровень заболеваемости по ВОЗ, обеспеченность персоналом, качество стоматологической помощи.

475. По каким критериям оценивают обеспеченность стоматологической помощи персоналом?

- А. сведения о подготовке всех видов персонала;
- Б. соотношение основного и вспомогательного медицинского персонала;
- В. количество основного медицинского персонала на 10 тысяч населения;
- Г. всё перечисленное.

476. Для чего используются демографические данные при проведении ситуационного анализа?

- А. расчёта показателя посещаемости;
- Б. определения потребности в медицинском персонале;
- В. планирования эпидемиологических исследований;
- Г. всё перечисленное.

477. Какие данные учитывают при оценке лечебной стоматологической помощи населению?

- А. факторы риска, уровень заболеваемости, среднюю посещаемость;

- А. % охвата населения лечебной помощью, среднюю посещаемость, структуру обращений за стоматологической помощью;
- Б. структуру обращений за стоматологической помощью, обеспеченность персоналом, финансирование стоматологической помощи.

478. Какие методы используют для выявления факторов риска при проведении ситуационного анализа?

- А. социологические опросы;
- Б. эпидемиологические исследования;
- В. анкетирование разных групп населения;
- Г. всё перечисленное.

479. Что включает в себя понятие «профилактика» при проведении ситуационного анализа?

- А. данные об охвате населения профилактическими мероприятиями;
- Б. методы профилактики на индивидуальном и коммунальном уровнях;
- В. сведения об эффективности и экономической выгоде профилактики;
- Г. всё перечисленное.

480. Какие проблемы выделяются при интерпретации данных, полученных в ходе ситуационного анализа?

- А. все проблемы, выявленные при анализе;
- Б. наиболее значимые проблемы, в отношении которых есть эффективные и доступные методы их устранения;
- В. наиболее значимые проблемы, решение которых требует наибольших материальных и финансовых затрат.

481. Что такое «здоровый образ жизни»?

- А. комплекс государственных, социальных, гигиенических, медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждение болезней;
- Б. особенности повседневной жизни людей (труд, быт, использование свободного времени, материальных и духовных потребностей, нормы и правила поведения), способствующие предупреждению болезней и сохранению здоровья.

482. Какими должны быть профессиональные рекомендации стоматолога?

- А. научно обоснованными, проверенными на практике;
- Б. авторитетными, популярными;

В. всё вышеперечисленное.

483. Укажите формы обеспечения здоровья населения:

А. законы, решения, инструкции;

Б. лекции, семинары, выступления в СМИ, беседы;

В. всё вышеперечисленное.

484. Укажите наиболее эффективный способ формирования здорового образа жизни:

А. стоматологическое просвещение;

Б. обеспечение здоровья;

В. просвещение и обеспечение здоровья.

485. Укажите средства стоматологического просвещения:

А. беседы, лекции, семинары, уроки, игры;

Б. радио, телевидение, газеты, журналы, плакаты, памятки;

В. законы, решения, инструкции, постановления.

486. Укажите организационные формы стоматологического просвещения и обеспечения здоровья населения:

А. индивидуальная;

Б. групповая;

В. массовая;

Г. всё вышеперечисленное.

487. Укажите мероприятия по обеспечению здоровья населения:

А. обеспечение полноценного питания;

Б. обеспечение качественной питьевой воды;

В. создание нормальных условий для труда и отдыха;

Г. своевременная адекватная стоматологическая помощь;

Д. всё вышеперечисленное.

488. Укажите заболевания полости рта, возникающие под влиянием факторов нездорового образа жизни (курения, излишнего употребления алкоголя):

А. кариес и его осложнения;

Б. некариозные поражения эмали;

В. заболевания слизистой оболочки полости рта;



Г. всё вышеперечисленное.

489. Укажите основные этапы процесса приобретения здоровых привычек:

А. получение информации, появление интереса, осуществление пробных действий, осуществление систематических действий;

Б. получение информации, выбор средств гигиены, осуществление систематических действий;

В. появление интереса, пробные действия, получение информации, систематические действия.

490. Укажите факторы здорового образа жизни, имеющие отношение к стоматологическому здоровью:

А. рациональное питание, отказ от курения и злоупотребления алкоголем;

Б. поддержание нормальной массы тела, физическая активность;

В. все вышеперечисленные.

491. Связано ли развитие кариеса и болезней периодонта с образом жизни человека?

А. да;

Б. не установлено;

В. нет.

492. Укажите основной фактор нездорового образа жизни в структуре общей смертности от неинфекционных заболеваний:

А. злоупотребление алкоголем;

Б. избыточная масса тела;

В. курение.

493. Должен ли стоматолог способствовать воспитанию здорового образа жизни своих пациентов?

А. нет, это личное дело каждого;

Б. да, стоматолог должен обеспечивать здоровый образ жизни;

В. да, посредством стоматологического просвещения и своевременной, адекватной стоматологической помощи.

494. Укажите цель стоматологического просвещения:

А. обеспечение населения средствами гигиены;

Б. выработка здоровых привычек у населения;

В. обеспечение стоматологического здоровья населения.

495. Укажите наиболее эффективную организационную форму стоматологического просвещения:

- А. массовая;
- Б. групповая;
- В. индивидуальная.

496. Стоматологическое просвещение — это:

А. предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки поведения и привычек, исключающих факторы риска возникновения заболеваний;

Б. создание человеку условий жизнедеятельности, исключающих вредные для здоровья факторы, предоставление медицинской помощи для поддержания приемлемого уровня здоровья.

497. Обеспечение здоровья — это:

А. предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки поведения и привычек, исключающих факторы риска возникновения заболеваний;

Б. создание человеку условий жизнедеятельности, исключающих вредные для здоровья факторы, предоставление медицинской помощи для поддержания приемлемого уровня здоровья.

498. Укажите формы стоматологического просвещения:

- А. беседы, лекции, семинары;
- Б. законы, решения, инструкции;
- В. радио, телевидение, учебная литература.

499. Укажите средства обеспечения стоматологического здоровья населения:

- А. качественные продукты питания, здоровые условия труда и быта;
- Б. законы, решения, постановления;
- В. беседы, уроки, семинары.

500. Какой этап является первым в процессе приобретения здоровых привычек?

- А. появление интереса;
- Б. получение информации;
- В. выработка убежденности.

501. Стоматологическим просвещением в домах для престарелых должны быть охвачены:

- А. пожилые люди;
- Б. медсестеры, санитарки;
- В. стоматологи;
- Г. все вышеперечисленные.

502. Болезни зубов оказывают влияние на благополучие:

- А. социальное;
- Б. психическое;
- В. физическое;
- Г. всё вышеперечисленное.

503. Чем отличаются понятия «здоровье человека» и «стоматологическое здоровье»?

- А. принципиально не отличаются;
- Б. разные понятия;
- В. не установлено.

504. На каком этапе медицинской помощи должна быть обеспечена информированность населения о влиянии здорового образа жизни на стоматологическое здоровье?

- А. получения первичной медико-санитарной помощи;
- Б. профессиональной помощи;
- В. специализированной помощи;
- Г. на всех этапах.

505. Является ли курение фактором риска развития заболеваний периодонта:

- А. да;
- Б. нет;
- В. не изучено.

506. Скорость образования зубного налета на фоне частого употребления ферментируемых углеводов:

- А. остается стабильной;
- Б. увеличивается;
- В. уменьшается.

507. Употребление сахара 10 раз в день на фоне применения зубной пасты с фтором безопасно для зубов:

- А. верно;
- Б. неверно.

508. Как изменяется микробный состав зубного налета на фоне частого потребления ферментируемых углеводов:

- А. остается неизменным;
- Б. изменяется в сторону преобладающего роста кислотообразующих и кислотоустойчивых микроорганизмов;
- В. изменяется в сторону угнетения роста кислотообразующих и кислотоустойчивых микроорганизмов.

509. Изменение рН зубного налета после приема ферментируемых углеводов графически представлено в виде:

- А. «шляпы Бармса»;
- +Б. «кривой Стефана»;
- В. «сахарных часов».

510. Эрозии зубов сопутствует частое употребление:

- А. жевательных резинок без сахара;
- Б. клетчатки;
- В. безалкогольных газированных напитков.

511. Давать рекомендации по питанию — обязанность стоматологов:

- А. верно;
- Б. неверно.

512. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется

- А. эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- Б. ситуационным анализом
- В. диспансеризацией населения

513. Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении

- А. диспансеризации населения
- Б. плановой санации полости рта
- В. эпидемиологического стоматологического обследования

515. Здоровье человека по ВОЗ — это:

- А. состояние полного физического, психологического и социального благополучия человека, а не только отсутствие болезни;
- Б. отсутствие каких-либо жалоб;
- В. уверенность пациента в отсутствии патологии со стороны здоровья.

516. Перечислите коммунальные подходы в профилактике кариеса:

- А. стратегия высокого риска;
- Б. географическая стратегия высокого риска;
- В. популяционная стратегия;
- Г. все вышеперечисленное.

517. Популяционная стратегия профилактики кариеса подразумевает:

- А. охват профилактическими мероприятиями всего населения;
- Б. охват профилактическими мероприятиями группы населения с высоким риском возникновения кариеса;
- В. охват профилактическими мероприятиями детей и подростков.

518. Укажите факторы, влияющие на кариесогенный потенциал продуктов питания:

- А. частота употребления углеводов и их адгезивность, состав и свойства слюны, концентрация фтора в воде, продуктах питания, восприимчивость эмали к кислотной атаке;
- Б. продолжительность употребления углеводов, курение, концентрация фтора в воде, продуктах питания, общие заболевания, адгезивность углеводов, восприимчивость эмали к кислотной атаке.

519. Тактика стоматолога при коррекции питания включает:

- А. оценку полноценности диеты (присутствие 4 основных групп), оценку калорийности диеты, определение частоты приёма пищи и сахаров, коррекцию диеты для оптимального соотношения в ней белков, жиров, углеводов, минеральных веществ;
- Б. общую оценку сбалансированности диеты по основным группам продуктов, определение частоты приёма пищи и сахаров, объяснение пациенту факторов риска, связанных с питанием, помощь пациенту в выборе некариесогенных продуктов и правильного режима питания.

520. Укажите причину снижения заболеваемости кариесом в большинстве западных стран за последние 20 лет:

- А. генетические особенности;
- Б. снижение количества потребляемого сахара;

+В. применение фторидов.

521. Укажите критическое значение pH зубного налёта для эмали:

А. менее 5,5;

Б. более 5,5;

В. 5,5–6,0.

522. Какие нежелательные явления могут возникнуть при длительном и постоянном использовании сахарозаменителей?

А. диарея;

Б. адаптация микроорганизмов к сахарозаменителям;

В. аллергические реакции;

Г. всё вышеперечисленное;

Д. нежелательного воздействия нет.

523. Эффективно ли применение сахарозаменителей для профилактики кариеса на коммунальном уровне?

А. да;

Б. нет;

В. эффективность изучается.

524. Что необходимо учитывать при оценке «безопасной» для здоровья зубов нормы питания?

А. полноценность диеты (присутствие 4 основных групп), её калорийность, кратность приёма пищи и сахаров, оптимальное соотношение белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, факторы риска, связанные с питанием;

Б. полноценность диеты (присутствие 4 основных групп), определение частоты приёма пищи и сахаров, объяснение пациенту факторов риска, связанных с питанием, помощь пациенту в выборе некариесогенных продуктов и правильного режима питания.

525. Системное влияние пищи на стоматологический статус подразумевает влияние:

А. на формирование нормальной микрофлоры полости рта;

Б. состав и свойства слюны;

В. поступление фторидов;

Г. на всё вышеперечисленное.

526. Приведите примеры общего состояния организма, влияющие на характер питания:

- А. беременность, лактация;
- Б. перелом челюстей;
- В. оперативные вмешательства на ЖКТ;
- +Г. всё вышеперечисленное.

527. Укажите рекомендации ВОЗ в отношении употребления сахаров:

- А. использовать сахарозаменители;
- Б. меньше и реже есть сладости;
- В. заменить углеводистую пищу фруктами и овощами;
- Г. всё вышеперечисленное.

528. Укажите основные свойства подсластителей и сахарозаменителей:

- А. низкая кариесогенность, не способствуют росту зубного налёта;
- Б. стимулируют слюноотделение, повышают местный иммунитет;
- В. обладают реминерализующими свойствами.

529. Как долго сохраняется критическое значение pH зубного налёта после приёма углеводистой пищи?

- А. 10–20 мин;
- Б. 20 мин – 2 ч;
- В. восстанавливается сразу же до безопасного уровня.

530. Потребление сахара в год на одного жителя Республики Беларусь составляет, в среднем:

- А. 10 кг;
- Б. 20 кг;
- В. 40 кг.

531. Укажите, какие сахара более кариесогенны:

- А. связанные;
- Б. несвязанные.

532. Назовите продукты с более высоким кариесогенным потенциалом:

- А. изюм, финики, печенье, сладости;
- Б. кислые фрукты, картофель, рис.

533. Укажите наиболее точный метод оценки кариесогенности продуктов:

- А. определение водородного показателя зубного налёта;
- Б. выявление кариесогенности продуктов с помощью анкетирования и стоматологического обследования;
- В. всё вышеперечисленное.

535. Укажите продукты с низким кариесогенным потенциалом:

- А. несладкое молоко;
- Б. орехи;
- В. твёрдые сорта сыра;
- Г. мясные продукты;
- Д. морепродукты;
- Е. всё вышеперечисленное.

536. Укажите основные группы пищевых продуктов:

- А. мясные, молочные, фруктово-овощные, хлебные;
- Б. мясомолочные, овощные, фруктовые, хлебобулочные;
- В. мясорыбные, овощные, фруктовые, хлебобулочные.

537. Существует ли зависимость между заболеваемостью кариесом и средним количеством потребляемого сахара?

- А. да;
- Б. нет;
- В. неизвестно.

538. Бактерии полости рта способны метаболизировать до образования кислоты:

- А. любые углеводы;
- Б. только простые сахара;
- В. сахарозаменители;
- Г. подсластители;
- Д. всё вышеперечисленное.

539. Связанные сахара — это:

- А. натуральные сахара, которые находятся внутри клеточной структуры пищи, в основном, во фруктах и овощах;
- Б. сахара, имеющиеся в пище в свободном виде или добавленные в неё;



В. всё вышеперечисленное.

50. Несвязанные сахара — это:

А. натуральные сахара, которые находятся внутри клеточной структуры пищи, в основном, во фруктах и овощах;

Б. сахара, свободные в пище или добавленные в неё;

В. всё вышеперечисленное.

541. Являются ли свежие фрукты кариесогенными продуктами?

А. да;

Б. нет.

542. Являются ли сахарозаменители и подсластители относительно безопасными для зубов?

А. да;

Б. нет;

В. не доказано.

543. Являются ли кислые фрукты и напитки опасными для здоровья зубов?

А. да;

Б. нет;

В. не доказано.

544. Как изменяется кариесогенное действие сахаров при употреблении их с другими продуктами, другой пищей?

А. увеличивается;

Б. снижается.

545. Что относится к заменителям сахара?

А. сахарин, цикломейт, аспартам, ацесуфатам;

Б. сорбитол, ксилитол, аллатинит, ликазин;

В. глюкоза, фруктоза, галактоза.

546. Что относится к подсластителям?

А. сахарин, цикломейт, аспартам, ацесуфатам;

Б. сорбитол, ксилитол, аллатинит, ликазин;

В. глюкоза, фруктоза, галактоза.

547. Что относится к моносахаридам?

- А. сахарин, цикломейт, аспартам, ацесуфатам;
- Б. сорбитол, ксилитол, аллатинит, ликазин;
- В. глюкоза, фруктоза, галактоза.

548. Укажите вещества с относительно высокой кариесогенностью?

- А. сахарин, цикломейт, аспартам, ацесуфатам;
- Б. сорбитол, ксилитол, аллатипит, ликазин;
- В. глюкоза, фруктоза, галактоза.

549. Используется ли ксилитол в программах профилактики кариеса на коммунальном уровне?

- А. да;
- Б. нет.

550. Укажите требования к резиновой основе жевательной резинки:

- А. должна быть без вкуса; должна быть без цвета; не твердеть при длительном жевании;
- Б. обладать мятным или фруктовым вкусом; не твердеть при длительном жевании.

551. Рекомендации стоматолога по употреблению жевательной резинки должны основываться:

- А. на личном опыте врача;
- Б. строго на научных данных;
- В. на рекламе.

552. Что является причиной повышения pH ротовой жидкости при жевании жевательной резинки?

- А. гидрокарбонатный буфер слюны;
- Б. фосфатный буфер слюны;
- В. белковый буфер слюны;
- Г. длительное жевание;
- Д. увеличение скорости слюноотделения.

553. Жевание резинки влияет:

- А. на количество зубного налёта;
- Б. микробный состав зубного налёта;
- В. количество стимулированной слюны;

Г. на адгезию зубного налёта к поверхности зуба.

554. Предпочтительнее жевать резинки с сахарозаменителями, так как:

А. жевание резинок с сахаром повышает концентрацию органических кислот в ротовой жидкости;

Б. жевательные резинки с сахарозаменителями значительно увеличивают скорость слюноотделения;

В. жевательные резинки с сахарозаменителями повышают pH зубного налёта значительно больше резинок с сахаром;

Г. жевательные резинки с сахарозаменителями обладают выраженными очищающими свойствами;

Д. жевательные резинки с сахарозаменителями увеличивают реминерализацию.

555. Укажите, при каких условиях наблюдается противокариозный эффект жевательных резинок, содержащих сахарозаменители:

А. применение жевательной резинки без сахара после каждого приёма углеводистой пищи;

Б. долгосрочное регулярное применение жевательной резинки без сахара;

В. всё вышеперечисленное

556. Относится ли жевательная резинка к пищевым продуктам?

А. да;

Б. нет.

557. Допустимо ли использование фторсодержащих жевательных резинок среди населения Республики Беларусь с целью профилактики кариеса?

А. да;

Б. нет.

558. Использование жевательных резинок на основе сахарозаменителей имеет наибольшее значение для профилактики:

А. кариозной болезни;

Б. заболеваний тканей периодонта;

В. всё вышеперечисленное.

559. Назовите показания для использования жевательных резинок без сахара:

А. активный кариес;

Б. эрозия эмали;

- В. ксеростомия;
- Г. после употребления углеводистой пищи;
- Д. всё вышеперечисленное.

560. Какие добавки, обладающие профилактическим действием на ткани полости рта, могут содержать жевательные резинки?

- А. хлоргекседин;
- Б. фтор;
- В. ксилит;
- Г. всё вышеперечисленное.

561 Жевательные резинки без сахара рекомендуют использовать:

- А. через 10 минут после приёма пищи;
- Б. непосредственно после приёма пищи;
- В. за 10 минут до приёма пищи;
- Г. всё вышеперечисленное.

562. В чём заключается защитная роль слюны, стимулированной жевательной резинкой?

- А. в увеличении минеральных веществ и микроэлементов в слюне;
- Б. положительно влияет на поддержание рН и увеличение буферной ёмкости;
- В. увеличивается бактерицидный потенциал слюны;
- Г. всё вышеперечисленное

563. В чём заключается влияние пищи на органы полости рта?

- А. влияет на скорость образования зубного налёта;
- Б. компоненты пищи могут быть субстратом питания для бактерий полости рта;
- В. характер пищи влияет на самоочищение полости рта и состояние тканей периодонта;
- Г. всё вышеперечисленное

564. Укажите метод оценки кариесогенности пищи:

- А. экспериментальный кариес у крыс;
- Б. дневник питания, анкетирование;
- В. измерение рН зубного налёта после приёма пищи;

Г. всё вышеперечисленное.

565. Рациональное питание реализуется:

А. через стоматологическое просвещение;

Б. обеспечение населения продуктами питания, безопасными для зубов;

В. через организацию безопасного для зубов питания в школах и детских садах;

Г. всё вышеперечисленное

566. Частое употребление жесткой пищи является фактором риска развития:

А. кариеса зубов;

+Б. стирания зубов;

В. эрозии зубов;

Г. всё вышеперечисленное.

567. Частое и длительное употребление кислых продуктов является фактором риска развития:

А. кариеса зубов;

Б. эрозии зубов;

В. гипоплазии;

Г. всё вышеперечисленное.

568. Выводы из анализа дневника питания должны включать информацию:

А. по сбалансированности рациона питания и полноценности питания;

Б. частоте основных приёмов пищи и перекусов;

В. по частоте приёмов пищи, содержащей легкоферментируемые углеводы;

Г. всё вышеперечисленное.

569. При анализе дневника питания особое внимание уделяют:

А. количеству съеденной пищи;

Б. последовательности употребления продуктов;

В. частоте приёма пищи;

Г. калорийности пищи.

570. Укажите цель анализа дневника питания:

А. выявление факторов риска развития кариеса, связанных с питанием;

Б. определение обеспечения организма всеми веществами, необходимыми для жизнедеятельности;

В. выявление факторов риска развития соматической патологии, связанных с питанием;

Г. всё вышеперечисленное.

571. Заключение по дневнику питания включает оценку:

А. кариесогенности рациона питания;

Б. сбалансированности рациона питания;

В. калорийности рациона питания;

Г. всё вышеперечисленное.

572. Укажите варианты рекомендаций по результатам анализа дневника питания:

А. коррекция рациона питания за счёт уменьшения потребления одних и увеличения потребления других продуктов;

Б. изменения рациона питания не требуется;

В. уменьшение частоты приёмов пищи, особенно перекусов;

Г. всё вышеперечисленное

573. Укажите этапы анализа дневника питания:

А. распределение съеденных продуктов по группам, определение частоты основных приёмов пищи и перекусов, определение отклонений основных показателей от нормы, графическое отображение информации, выводы, заключение, рекомендации;

Б. определение отклонений основных показателей от нормы, распределение съеденных продуктов по группам, заключение, выводы, рекомендации;

В. определение количества приёмов пищи, графическое отображение информации, определение отклонений основных показателей от нормы, выводы, заключение, рекомендации.

574. Значительное воздействие на скорость слюноотделения оказывают жевательные резинки:

А. с ксилитолом;

Б. карбамидом;

В. мятным вкусом;

Г. сахаром;

Д. с лимонным вкусом;

Е. любые.

575. Относятся ли жевательные резинки к основным средствам гигиены?

А. да;

Б. нет;

В. только жевательные резинки с ксилитолом;

Г. только медицинские жевательные резинки;

Д. только жевательные резинки с карбамидом.

576. Укажите наиболее популярный метод экзогенной фторпрофилактики среди населения мира:

А. аппликации фторидов;

Б. полоскания растворами фторидов;

В. использование фторсодержащих зубных паст.

577. Какие методы фторирования имеют большую клиническую эффективность?

А. методы системного фторирования;

Б. методы местного фторирования.

578. Какие уровни внедрения фторированной пищевой соли существуют?

А. тотальное и частичное внедрение;

Б. индивидуальное и коммунальное внедрение.

579. Укажите эффективность использования фторсодержащих таблеток в профилактике кариеса временных зубов:

А. 60 %;

Б. 0-40 %;

В. неизвестно.

580. При каком методе фторирования риск развития флюороза выше?

А. использование фторсодержащих таблеток;

Б. фторирование пищевой соли;

В. фторирование воды.

581. Укажите основной недостаток применения фторсодержащих таблеток:

А. опасность флюороза;

- Б. недостаточно высокая эффективность;
- В. высокая стоимость;
- Г. всё вышеперечисленное.

582. Укажите основную рекомендацию ВОЗ по использованию полосканий фторсодержащими растворами:

- А. не рекомендуется детям до 6 лет;
- Б. рекомендуется детям с 3 лет;
- В. рекомендуется пациентам на основании определения индивидуальной активности кариеса.

583. Укажите рекомендованную ВОЗ стратегию фторпрофилактики:

- А. постоянное воздействие высококонцентрированных фторидов;
- Б. постоянное неинтенсивное воздействие фторидов;
- В. системная и местная фторпрофилактика;
- Г. всё перечисленное.

584. Что наблюдается при флюорозе зубов?

- А. гиперминерализация твёрдых тканей зубов;
- Б. гипоминерализация твёрдых тканей зубов;
- В. деминерализация твёрдых тканей зубов.

585. Какие фтористые гели предназначены для самостоятельного применения пациентом?

- А. концентрация фтора — 500–1000 ppm;
- Б. концентрация фтора — 1000–5000 ppm;
- В. концентрация фтора — 1000–10000 ppm.

586. Укажите основную причину снижения интенсивности кариеса зубов в промышленно развитых странах за последние 20 лет:

- А. использование фторированной воды;
- Б. использование фторированной соли;
- В. использование фторсодержащих зубных паст;
- Г. всё вышеперечисленное.

587. Укажите основной недостаток применения фторированной пищевой соли:

- +А. сложность её внедрения;



- Б. низкая эффективность метода;
- В. ограниченное применение для детей.

588. Какой из методов системного фторирования обладает наибольшей эффективностью?

- А. фторирование пищевой соли;
- Б. фторирование воды;
- В. фторсодержащие таблетки;
- Г. указанные методы обладают равноценным эффектом.

589. Укажите максимальную концентрацию фтора во фторированной пищевой соли:

- А. 200 мг/кг;
- Б. 300 мг/кг;
- В. 250 мг/кг;
- Г. 350 мг/кг.

590. Только через аптечную сеть реализуются зубные пасты с концентрацией фтора:

- А. более 500 ppm;
- Б. более 1000 ppm;
- В. более 1500 ppm.

591. Массовое применение фторидов изменило зависимость между потреблением сахара и кариесом зубов. Укажите правильный вариант ответа:

- +А. верно;
- Б. неверно.

592. Укажите механизм действия фтора:

- А. замедление реминерализации;
- Б. ускорение гликолиза;
- В. повышение резистентности эмали;
- Г. всё вышеперечисленное.

593. Укажите эффективность фторирования питьевой воды в профилактике кариеса постоянных зубов:

- А. 10–30 %;
- Б. 40–50 %;

В. 50–60 %.

594. Укажите достоинства метода фторирования питьевой воды:

- А. экологическое неблагополучие;
- Б. высокая эффективность;
- В. высокая стоимость.

595. Дополнительно фтор в таблетках или каплях не назначается при концентрации его в питьевой воде более:

- А. 0,3 мг/л;
- Б. 0,5 мг/л;
- В. 0,7 мг/л.

596. Укажите концентрацию раствора фторида натрия, применяемого при ежедневных полосканиях:

- А. 0,05 %
- Б. 0,2 %
- В. 0,1 %

597. Укажите самый массовый метод фторпрофилактики в мире:

- А. фторирование питьевой воды;
- Б. фторирование молока;
- В. фторирование пищевой соли;
- Г. использование фторированных зубных паст.

599. В свободной продаже могут быть зубные пасты, содержащие фтор в концентрации:

- А. 1500 ppm;
- Б. 5000 ppm;
- В. 3500 ppm.

599. Укажите рекомендуемую ВОЗ оптимальную концентрацию фтора в зубных пастах для взрослых:

- А. 500–1000 ppm;
- Б. 1000–1500 ppm;
- В. 1500–2500 ppm.

600. 16. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве не менее

- А. 20 человек
- Б. 30 человек
- В. 50 человек
- Г. 100 человек

601. Укажите минимальную эффективную (профилактическую) концентрацию фтора в пищевой соли:

- А. 100 мг/кг;
- Б. 200 мг/кг;
- В. 300 мг/кг.

602. Какой из системных методов фторпрофилактики наиболее популярен в мире?

- А. фторирование пищевой соли;
- Б. фторирование воды;
- В. использование фторсодержащих таблеток;
- Г. неизвестно.

603. К методам эндогенной профилактики кариеса зубов относятся:

- А. фторирование молока;
- Б. использование растворов фторидов;
- В. аппликации фторлака.

604. Укажите основные соединения фтора, входящие в состав зубных паст:

- А. аминфторид;
- Б. монофторфосфат натрия;
- В. фторид натрия;
- Г. все вышеперечисленные.

605. Укажите концентрацию растворов фторида натрия, применяемых для полосканий:

- А. 0,2 %;
- Б. 0,05 %;
- В. 0,1 %.

Г. всё перечисленное.

606. Что является решающим фактором при выборе зубной пасты?

А. наличие и концентрация фтора;

Б. стоимость;

В. наличие биологически активных добавок.

607. В соответствии с международным стандартом, значение pH зубной пасты должно находиться в пределах:

А. 5,5–10,5;

Б. 5,5–7,5;

В. 7,5–10,5;

Г. 8,0–10,0.

608. Какие зубные пасты следует рекомендовать населению?

А. импортные, содержащие оптимальные концентрации фторидов;

Б. отечественные, прошедшие оценку независимых экспертов;

В. прошедшие клинические испытания, содержащие оптимальные концентрации фторидов.

609. Укажите рекомендации ВОЗ для детских зубных паст:

А. детям до 6 лет рекомендуется чистить зубы под наблюдением взрослых;

Б. концентрация фтора в детских зубных пастах не менее 500 ppm;

В. всё перечисленное.

610. Укажите минимальную эффективную концентрацию фтора в зубной пасте:

А. 500 ppm;

Б. 500 ppm — для взрослых, 300 ppm — для детей;

В. 1000 ppm — для взрослых, 500 ppm — для детей.

611. Укажите, какая информация должна быть на упаковке зубной пасты:

А. вид и концентрация соединений фтора;

Б. состав пасты;

В. адрес и название фирмы-производителя;

Г. всё вышеперечисленное.

612. Укажите клиническую эффективность фторсодержащих зубных паст при применении их в течение жизни:

- А. 25–30 %;
- Б. 40–60 %;
- В. 10–20 %;
- Г. не установлено.

613. Профилактика стоматологических заболеваний — это:

- А. система государственных, социальных, гигиенических, медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждение болезней;
- Б. система государственных, социальных, экономических, политических мер, направленных на обеспечение благосостояния населения.

614. Укажите цель первичной профилактики:

- А. сохранение здоровья, устранение воздействия на человека факторов природной и социальной среды, способных вызвать патологические изменения;
- Б. раннее выявление заболеваний, предупреждение прогрессирования болезненного процесса и возможных осложнений;
- В. предупреждение перехода болезни в более тяжелую форму или стадию.

615. Укажите цель вторичной профилактики:

- А. сохранение здоровья, устранение воздействия на человека факторов природной и социальной среды, способных вызвать патологические изменения;
- Б. раннее выявление заболеваний, предупреждение прогрессирования болезненного процесса и возможных осложнений;
- В. предупреждение перехода болезни в более тяжелую форму или стадию, предупреждение обострений в её течении, снижение временной нетрудоспособности, инвалидности, смертности.

616. Укажите цель третичной профилактики:

- А. сохранение здоровья, устранение воздействия на человека факторов природной и социальной среды, способных вызвать патологические изменения в организме;
- Б. раннее выявление заболеваний, предупреждение прогрессирования болезненного процесса и возможных осложнений;

В. предупреждение перехода болезни в более тяжелую форму или стадию, предупреждение обострений в её течении, снижение временной нетрудоспособности, инвалидности, смертности.

617. Сбор эпидемиологических данных необходимо проводить:

- А. до определения задач коммунальных программ профилактики;
- Б. после определения задач коммунальных программ профилактики;
- В. на этапе планирования персонала.

618. Укажите метод коммунальной профилактики, используя который в течение всей жизни, можно добиться редукации прироста кариеса на 25–30 %:

- А. использование фторсодержащих зубных паст;
- Б. использование бутилированной питьевой воды с оптимальной концентрацией фтора;
- В. использование сахарозаменителей;
- Г. использование фторированной пищевой соли.

619. Укажите методы коммунальной профилактики, с помощью которых можно стабилизировать заболеваемость кариесом у взрослого населения:

- А. рациональное питание, использование фторидов;
- Б. использование сахарозаменителей, исключение курения;
- В. профилактика системных заболеваний, гигиена полости рта.

620. Этапами планирования коммунальных программ профилактики являются:

- А. ситуационный анализ, определение задач, оценка эффективности;
- Б. постановка целей и задач, систематическая стоматологическая помощь детям;
- В. разработка программы, санация школьников, оценка эффективности.

621. Укажите наиболее распространённые ошибки при постановке измеримых задач коммунальных программ профилактики:

- А. отсутствие конкретных задач;
- Б. гиперболизация задач;
- В. постановка задач без учёта данных ситуационного анализа;
- Г. всё вышеперечисленное.

622. Укажите наиболее распространённые ошибки при выборе методов коммунальных программ профилактики:

- А. эффективность метода неизвестна;

- Б. эффективность не доказана в коммунальных программах профилактики;
- В. дорогостоящий метод профилактики;
- Г. отсутствует персонал для внедрения метода;
- Д. всё вышеперечисленное.

623. В программу коммунальной профилактики целесообразно включать:

- А. наиболее распространённые стоматологические заболевания;
- Б. редко встречающиеся стоматологические заболевания;
- В. все заболевания полости рта.

624. При постановке измеримых задач коммунальной программы профилактики необходимо, в первую очередь, ориентироваться:

- А. на эффективность методов профилактики;
- Б. мировой опыт;
- В. на экономическую ситуацию в стране.

625. Предварительное планирование коммунальных программ профилактики подразумевает:

- А. наличие измеримых задач, проведение ситуационного анализа, подготовку персонала;
- Б. выбор адекватных методов профилактики, подбор персонала, оценку экономических возможностей.

626. Пересмотр программ профилактики может включать:

- А. постановку более скромных задач;
- Б. ограничение количества методов;
- В. уменьшение количества населения, охваченного программой;
- Г. ограничение количества персонала;
- Д. всё вышеперечисленное.

627. При расчете стоимости программ профилактики учитывается:

- А. количество людей, охваченных программой, стоимость средств профилактики, стоимость материалов для мотивации;
- Б. стоимость обучения гигиенистов, стоимость проведения демографического и эпидемиологического исследований.

628. Укажите наиболее эффективный метод профилактики флюороза:

- В. дефторирование воды;
- Г. кипячение воды;
- Д. вывоз детей на летнее время;
- А. всё вышеперечисленное.

629. Является ли профессиональная гигиена методом профилактики заболеваний периодонта?

- А. да;
- Б. нет;
- В. только в комплексе с применением препаратов фтора;
- Г. не установлено.

630. Укажите оптимальное время, рекомендованное ВОЗ, для обучения чистке зубов одного класса школьников:

- А. 1 мин;
- Б. 3 мин;
- В. 6 мин;
- Г. 10 мин;
- Д. 15 мин.

631. Укажите условия оценки медицинской эффективности коммунальной программы профилактики:

- А. осматривают те же возрастные группы, что и в начале программы;
- Б. используют те же диагностические критерии;
- В. привлекают тех же врачей для осмотров;
- Г. приглашают независимых экспертов;
- Д. всё перечисленное.

632. Целесообразно ли включать в коммунальную программу профилактики редкие стоматологические заболевания?

- А. неизвестно;
- Б. экономически нецелесообразно;
- В. целесообразно и необходимо.

633. Как может повлиять коммунальная профилактика кариеса зубов на индивидуальный КПУ постоянных зубов у ребёнка 8 лет?

- А. КПУ в любом случае уменьшится;



- Б. КПУ уменьшится только при соблюдении хорошей гигиены полости рта;
- В. КПУ не изменится;
- Г. КПУ уменьшится только при использовании фторидов.

634. Может ли снизиться интенсивность кариеса в возрастной группе 6-летних детей при проведении коммунальной профилактики кариеса зубов?

- А. нет, уменьшение невозможно;
- Б. да, может снизиться;
- В. нет опыта.

635. Возможно ли уменьшить распространённость болезней пародонта в населённом пункте при осуществлении коммунальной программы профилактики (на основе данных мирового опыта)?

- А. возможно;
- Б. невозможно;
- В. нет опыта.

636. Возможно ли уменьшить распространённость зубочелюстных аномалий в населённом пункте при осуществлении коммунальной программы профилактики (на основе данных мирового опыта)?

- А. возможно;
- Б. невозможно;
- В. нет опыта.

637. Возможно ли уменьшить распространённость болезней слизистой оболочки полости рта в населённом пункте при осуществлении коммунальной программы профилактики (на основе данных мирового опыта)?

- А. возможно;
- Б. невозможно;
- В. нет опыта.

638. Возможно ли уменьшить распространённость сухости слизистой оболочки полости рта в населённом пункте при осуществлении коммунальной программы профилактики (на основе данных мирового опыта)?

- А. возможно;
- Б. невозможно;
- В. нет опыта.

639. Укажите самый эффективный метод обоснования измеримых задач при планировании коммунальной профилактики кариеса:

- А. использование для расчетов известных параметров медицинской эффективности методов профилактики;
- Б. использование нормативных документов министерств и ведомств;
- В. использование собственного практического опыта профилактики;
- Г. любой из вышеперечисленных.

640. Какой процент снижения кариеса зубов наблюдается при самостоятельной чистке зубов фторсодержащей зубной пастой в течение всей жизни?

- А. 20–30 %;
- Б. 40–60 %;
- В. неизвестно.

641. Назовите метод коммунальной профилактики болезней пародонта:

- А. улучшение социально-экономических условий и гигиены полости рта;
- Б. регулярное механическое удаление зубного налёта зубной щеткой и профессиональное удаление зубного камня;
- В. повышение уровня образования и лечение общих хронических заболеваний;
- Г. любой из вышеперечисленных.

642. Какие методы коммунальной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта рекомендованы ВОЗ?

- А. ограничение сахаров в диете;
- Б. обучение гигиене полости рта;
- В. системное и локальное применение фторидов;
- Г. всё вышеперечисленное.

643. Укажите самые эффективные мероприятия в профилактике кариеса поверхности корня зуба:

- А. предупреждение рецессии десны;
- Б. полоскания хлоргексидином;
- В. системное и локальное применение фторидов;
- Г. не определены.

644. Возможно ли снижение КПУ зубов у людей пожилого возраста?

- А. нет;

- Б. да;
- В. не доказано.

645. Возможно ли уменьшение процента беззубых людей в пожилом возрасте?

- А. нет;
- Б. да;
- В. не доказано.

646. Укажите возрастную группу, рекомендованную для формирования долгосрочных целей стоматологического здоровья пожилого населения:

- А. 55–64 года;
- Б. 65– и старше;
- В. 75–84 года;
- Г. 85 лет.

647. Укажите рекомендацию ВОЗ по развитию коммунальных программ стоматологического здоровья для пожилых людей:

- А. интеграция вмешательства;
- Б. финансовая поддержка;
- В. первичная профилактика;
- Г. всё вышеперечисленное.

648. Интеграция вмешательства в коммунальных программах стоматологического здоровья пожилых людей направлена:

- А. на отдельные наиболее агрессивные факторы риска;
- Б. общие факторы риска;
- В. улучшение общего здоровья;
- Г. на группы людей повышенного риска.

649. Укажите стратегии, рекомендованные ВОЗ, по улучшению стоматологического здоровья пожилых людей на коммунальном уровне:

- А. научная поддержка программ стоматологической помощи пожилым;
- Б. подготовка персонала;
- В. государственная поддержка коммунальных программ;
- Г. всё вышеперечисленное.

650. Укажите методы профилактики, которые рекомендуются пожилым людям в программах на коммунальном уровне:

- А. местная аппликация фторидов;
- Б. фторсодержащие зубные пасты;
- В. полоскания хлоргексидином;
- Г. применение жевательных резинок с ксилитом;
- Д. стоматологическое просвещение;
- Е. всё вышеперечисленное.

651. Система стоматологической помощи населению, согласно рекомендациям ВОЗ, должна включать:

- А. первичную профилактику, помощь детям и взрослым по обращаемости, информационную систему;
- Б. первичную профилактику, систематическую помощь детям, помощь взрослым по обращаемости, мониторинг, подготовку персонала;
- В. финансовое обеспечение, подготовку персонала, систематическую помощь взрослым и детям, оценку оказания помощи.

652. Самым эффективным методом систематической помощи детям является:

- А. первичная профилактика;
- Б. лечение на ранних стадиях;
- В. лечение на поздних стадиях;
- Г. все вмешательства эффективны одинаково.

653. Как должно осуществляться систематическое лечение детей?

- А. вызов 1 раз в 2 года;
- Б. вызов 1 раз в 1 год;
- В. вызов 2 раза в год;
- Г. не имеет значения;
- Д. зависит от медико-социальной и экономической ситуации в данной стране.

654. Предупредить развитие кариеса зубов у пожилых людей:

- А. невозможно;
- Б. возможно;
- В. возможно только в более молодых возрастных группах;
- Г. не установлено.
- б. Наиболее эффективно при оказании помощи детям:
- Д. лечение по обращаемости;

- Е. плановая санация;
- Ж. систематическое лечение без мер первичной профилактики;
- З. систематическое лечение с обязательной профилактикой и оценкой уровня здоровья.

655. Планирование стоматологической помощи взрослому населению по обращаемости включает:

- А. ситуационный анализ и постановку измеримых задач, планирование персонала и финансовое обеспечение, мониторинг помощи;
- Б. разработку, внедрение, мониторинг;
- В. ситуационный анализ, предварительное планирование персонала и финансовое обеспечение.

656. Измеримой задачей при планировании стоматологической помощи взрослому населению является:

- А. изменение процента населения, обратившегося за стоматологической помощью;
- Б. увеличение процента здорового населения;
- В. улучшение качества оказания стоматологической помощи взрослому населению.

657. ВОЗ рекомендует оказывать помощь взрослым:

- А. в виде систематического профилактического лечения;
- Б. в виде максимальной санации;
- В. в виде всеобщей диспансеризации;
- Г. по обращаемости.

658. Укажите главную цель «плановой санации»:

- А. профилактика;
- Б. лечение кариеса молочных и постоянных зубов и его осложнений;
- В. оценка уровня стоматологического здоровья;
- Г. всё вышеперечисленное.

659. Какой уровень обращаемости взрослого населения за стоматологической помощью считается оптимальным?

- А. 20 %;
- Б. 50 %;
- В. 70 %;

Г. 100 %.

670. Как оценивается показатель обращаемости взрослого населения за стоматологической помощью, равный 15 %?

А. хороший;

Б. плохой;

В. оценка зависит от уровня заболеваемости в регионе и структуры причин обращений за стоматологической помощью.

671. Как оценивается показатель обращаемости взрослого населения за стоматологической помощью, равный 75 %?

А. хороший;

Б. плохой;

В. оценка зависит от уровня заболеваемости в регионе и структуры причин обращений за стоматологической помощью.

672. Укажите способ определения процента людей, обратившихся за стоматологической помощью, рекомендуемый ВОЗ:

А. эпидемиологическое исследование;

Б. опрос врачей-стоматологов;

В. опрос населения;

Г. статистическая отчётность поликлиники;

Д. всё вышеперечисленное.

673. Какой показатель рекомендует использовать ВОЗ при планировании стоматологической помощи взрослому населению?

А. процент нуждающихся в лечении;

Б. процент здоровых в возрастной группе 35-44 года;

В. процент обратившихся за стоматологической помощью;

Г. процент санированных.

674. Какой должна быть тенденция обращаемости при планировании стоматологической помощи взрослому населению?

А. увеличиваться;

Б. уменьшаться;

В. быть стабильной;

Г. зависит от исходного уровня.

675. Что необходимо учитывать при определении общего количества персонала?

- А. время, затрачиваемое на лечебные процедуры;
- Б. количество пациентов, нуждающихся в оказании стоматологической помощи;
- В. рабочее время стоматолога за год;
- Г. всё вышеперечисленное.

676. Кем может быть представлен персонал первичной медико-санитарной помощи?

- А. социальные работники;
- Б. педагоги;
- В. медсёстры школ и детских садов;
- Г. все вышеперечисленные.

677. На какие виды подразделяют стоматологический персонал, согласно модели ВОЗ?

- А. основной персонал, вспомогательный персонал, подсобный персонал;
- Б. врач-стоматолог, медсестра стоматологического кабинета, санитарка;
- В. стоматологи, вспомогательный оперирующий и неоперирующий персонал.

678. Какие категории персонала относятся к вспомогательному, согласно классификации ВОЗ?

- А. зубной техник;
- Б. медсестра стоматологического кабинета;
- В. инструктор по профилактике болезней;
- Г. гигиенист;
- Д. зубной терапевт;
- Е. все вышеперечисленные.

679. Какие категории персонала имеют право выполнять манипуляции в полости рта пациента?

- А. зубной техник;
- Б. медсестра стоматологического кабинета;
- В. инструктор по профилактике болезней зубов;

- Г. гигиенист;
- Д. ни один из перечисленных.

680. Какие данные необходимо учитывать при планировании персонала?

- А. показатели стоматологической заболеваемости;
- Б. цели стоматологического здоровья;
- В. данные о наличии персонала по количеству и видам;
- Г. сведения о текущей подготовке кадров;
- Д. всё вышеперечисленное.

681. Для снижения кариесвосприимчивости назначают внутрь:

- А. лактат или глюконат кальция
- Б. метилурацил
- В. бактрим
- Г. лактобактерин
- Д. интерферон

682. Для снижения кариесвосприимчивости назначают детям внутрь:

- А. препараты кальция
- Б. интерферон
- В. супрастин
- Г. имудон
- Д. лактобактерин

683. Для снижения кариесвосприимчивости назначают детям внутрь:

- А. викасол
- Б. препарат «Берокка»
- В. бифидобактерин
- Г. йодид калия
- Д. метилурацил

684. Для снижения кариесвосприимчивости назначают детям внутрь:

- А. ацикловир
- Б. эритромицин



- В. витафтор
- Г. имудон
- Д. супрастин

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

- А. кисломолочные продукты
- Б. зелень, овощи
- В. мясные консервы
- Г. рыбные продукты
- Д. сыры

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

- А. творог
- Б. яблоки
- В. конфеты
- Г. овощи
- Д. мясо

687. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариес-восприимчивых детей применяется:

- А. 30% раствор нитрата серебра
- Б. 10% раствор глюконата кальция, 1-2% раствор фторида натрия
- В. 2% раствор питьевой соды
- Г. сафарейт
- Д. йодид калия

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

- А. сафарейт
- Б. фторлак
- В. 2% раствор метиленового синего
- Г. 40% раствор глюкозы
- Д. р-р Шиллера-Писарева

689. Для запечатывания фиссур постоянных зубов применяют:

- А. силидонт
- Б. компомеры
- В. силанты
- Г. амальгаму
- Д. силиции

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

- А. 6-7 лет
- Б. 8-9 лет
- В. 10-11 лет
- Г. 12-13 лет
- Д. любом

691. Таблетки фторида натрия для профилактики кариеса детям рекомендуют давать:

- А. 1 раз в неделю
- Б. каждый день
- В. через день
- Г. 2 раза в неделю
- Д. 1 раз в месяц

692. Проницаемость эмали понижается под действием:

- А. ультрафиолетового облучения
- Б. глюконата кальция, ремодента
- В. лазерного облучения
- Г. углеводистой пищи
- Д. цитрусовых

693. Для профилактики кандидоза нистатин назначается при лечении препаратами:

- А. противовирусными
- Б. противовоспалительными
- В. антибиотиками

Г. антигистаминными

Д. анальгетиками

694. Задача врача при диспансеризации детей до 1 года в I диспансерной группе состоит в:

А. устранении факторов риска

Б. предупреждении возникновения факторов риска

В. повышении уровня здоровья

Г. назначении корригирующих (лечебных) мероприятий

Д. выявлении факторов риска

695. Для качественной гигиены полости рта необходимо использовать:

А. зубные щетки и пасты

Б. зубные щетки, пасты и флоссы

В. зубные щетки, пасты, флоссы и ополаскиватели

Г. зубные щетки, пасты, флоссы и жевательную резинку

Д. зубные щетки, пасты, жевательную резинку

696. Полоскание полости рта растворами фторидов для профилактики кариеса рекомендуется детям в возрасте:

А. 2 лет

Б. 4 лет

В. 6 лет

Г. 8 лет

Д. 10 лет

697. Дети в возрасте 7 лет имеют показания к первичной профилактике кариеса зубов из групп активности кариеса:

А. I степени

Б. II степени

В. III степени 4): здоровые дети

Г. любой степени активности

698. Наиболее простая и эффективная методика подготовки зубов к аппликационной терапии:

А. гигиеническая обработка зубов специальным абразивным порошком

- Б. обработка зубов 2% раствором перекиси водорода
- В. гигиеническая обработка зубов с помощью щетки и пасты
- Г. гигиеническая обработка зубов специальными приспособлениями и инструментами
- Д. полоскание полости рта водой

699. Эндогенную профилактику кариеса временных зубов наиболее целесообразно проводить:

- А. в антенатальном периоде
- Б. в первом полугодии жизни
- В. во втором полугодии первого года жизни
- Г. на втором году жизни
- Д. на третьем году жизни

700. Гигиеническое обучение ребенка необходимо начинать:

- А. в период прорезывания первых временных зубов
- Б. с 2-х лет
- В. в 3-4 года
- Г. в период прорезывания первых постоянных зубов
- Д. у первоклассников

701. Назначьте средства гигиены полости рта младшему школьнику с интактными зубами, живущему в местности с оптимальным содержанием фтора в питьевой воде:

- А. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие фтор
- Б. гигиенический, зубной порошок
- В. гигиенические зубные пасты
- Г. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие фосфорно-кальцевые соли
- Д. лечебно-профилактические зубные пасты с экстрактами лечебных трав

702. Назначьте средства гигиены ребенку с III степенью активности кариеса:

- А. соленые зубные пасты
- +Б. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора

В. Лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав

Г. гигиенические зубные эликсиры

Д. гигиенические зубные пасты и эликсиры

703. Какие тенденции в развитии стоматологического персонала характерны на современном этапе?

А. увеличение количества работающих стоматологов;

Б. снижение роли вспомогательного стоматологического персонала;

В. повышение роли вспомогательного стоматологического персонала;

Г. всё вышеперечисленное.

704. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

А. покрытие зубов фторлаком

Б. фторирование питьевой воды

В. фторирование молока

Г. прием таблеток фторида натрия

Д. фторирование соли

705. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:

А. покрытие зубов фторлаком

Б. прием таблеток фторида натрия

В. полоскания фторидсодержащими растворами

Г. аппликации фторидсодержащими растворами

Д. использование фторидсодержащих зубных паст

706. Основной источник поступления фторида в организм человека - это:

А. пищевые продукты

Б. питьевая вода

В. воздух

Г. лекарства

Д. витамины

707. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с холодным климатом составляет (мг/л):

Е. 0,8

- Ж. 1,2
- З. 1,0
- И. 1,5
- К. 2,0

708. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:

- А. оптимальное
- Б. менее половины оптимального
- В. субоптимальное
- Г. больше оптимального
- Д. не имеет значения

709. Показанием к назначению системных методов фторидпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей:

- А. очень низкий, низкий
- Б. низкий, средний
- В. низкий, средний, высокий
- Г. средний, высокий, очень высокий
- Д. очень низкий, средний, очень высокий

710. Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:

- А. невозможно
- Б. возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы
- В. возможно, если содержание фторида в питьевой воде субоптимальное
- Г. возможно, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное
- Д. возможно, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального

711. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:

- А. каждый день
- Б. через день
- В. 1 раз в неделю
- Г. 1 раз в месяц

Д. 1 раз в полгода

712. Содержание фторида натрия (мг) в 1 л фторированного молока составляет:

А. 0,5

Б. 1,0

В. 1,5

Г. 2,5

Д. 5,0

713. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят:

А. ежедневно

Б. 1 раз в неделю

В. 1 раз в 2 недели

Г. 1 раз в полгода

Д. 1 раз в год

714. При проведении процедуры покрытия зубов фторлаком первой проводится манипуляция:

А. очищение зубов от налета

Б. нанесение фторлака

В. высушивание зубов

Г. изоляция от слюны

Д. протравливание эмали

715. Полоскания фторидсодержащими растворами с целью профилактики кариеса рекомендуют проводить с возраста (лет):

А. 3 2) 6

Б. 10

В. 12

Г. 15

716. По рекомендациям ВОЗ, концентрация фторида в зубных пастах для взрослых должна быть не менее (ppт):

А. 500

Б. 1000

- В. 1500
- Г. 2000
- Д. 5000

717. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:

- А. ежедневно
- Б. 1 раз в неделю
- В. 1 раз в 2 недели
- Г. 1 раз в полгода
- Д. 1 раз в год

718. При заглатывании раствора фторида натрия во время процедуры полоскания следует выпить 1 столовую ложку раствора:

- А. перекиси водорода 3%
- Б. глюконата кальция 10%
- В. хлоргексидина 0,06%
- Г. сульфата магния 10%
- Д. глюкозы 40%

719. Снижение прироста кариеса при применении фторлака составляет (%):

- А. 10-20
- Б. 30-40
- В. 50-60
- Г. 70-80
- Д. 90-100

721. 1% и 2% растворы фторида натрия с целью профилактики кариеса предпочтительно применять в виде:

- А. полосканий
- Б. аппликаций
- В. для приема внутрь
- Г. электрофореза
- Д. ротовых ванночек



722. Покрытие зубов фторлаком с целью профилактики кариеса наиболее эффективно в возрастной период:

- А. с 2 до 12 лет
- Б. с 3 до 15 лет
- В. с 4 до 10 лет
- Г. с 6 до 12 лет
- Д. с 12 до 18 лет

723. Местные средства фторидпрофилактики применять в районах с содержанием фторида в питьевой воде более 1,5 мг/л:

- А. нельзя
- Б. можно у детей до 12 лет
- В. можно в сочетании с системными средствами
- Г. можно при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента
- Д. можно при высокой интенсивности кариеса у пациента

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

- +А. таблеток фторида натрия
- Б. фторидсодержащих растворов для полосканий
- В. фторидсодержащих зубных паст
- Г. фторлака или фторгеля
- Д. 3% раствора «Ремодент»

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

- А. прием таблеток фторида натрия
- Б. употребление фторированного молока
- В. употребление фторированной соли
- Г. чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
- Д. фторирование питьевой воды в школах

726. При применении локальных фторирующих установок в школах концентрация фторида в воде составляет (мг/л):

- А. 0,5-1

- Б. 2-3
- В. 4-5
- Г. 8-10
- Д. 12-15

727. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров показано проводить в возрасте (лет):

- А. 6-8
- Б. 9-12
- В. 12-14
- Г. 16-18
- Д. в любое время после прорезывания зуба

729. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):

- А. 5-6
- Б. 6-8
- В. 9-12
- Г. 12-14
- Д. в любое время после прорезывания зуба

730. Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров) рекомендуется проводить после прорезывания:

- А. сразу
- Б. через 2-3 года
- В. через 4-6 лет
- Г. через 10-12 лет
- Д. срок не ограничен

731. Силанты - это материалы для:

- А. пломбирования кариозных полостей
- Б. пломбирования корневых каналов
- В. герметизации фиссур
- Г. изолирующих прокладок
- Д. лечебных прокладок

732. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:

- А. плохая гигиена полости рта
- Б. узкие и глубокие фиссуры
- В. неполное прорезывание коронки зуба
- Г. средний или глубокий кариес
- Д. повышенное содержание фторида в питьевой воде

733. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит:

- А. химиотверждаемый герметик
- Б. светоотверждаемый герметик
- В. композиционный пломбировочный материал
- Г. стеклоиономерный цемент
- Д. компомер

734. Инвазивный метод герметизации фиссур зубов предусматривает покрытие фиссуры силантом после:

- А. профессионального очищения фиссуры
- Б. контролируемой чистки зубов
- В. раскрытия фиссуры с помощью алмазного бора
- Г. покрытия фиссуры фторлаком
- Д. избирательного пришлифовывания бугров моляров

735. Гигиенические мероприятия, необходимые перед проведением метода герметизации фиссур:

- А. определение гигиенического состояния полости рта
- Б. полоскание полости рта водой
- В. очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щеточки и полировочной пасты
- Г. очищение контактных поверхностей зубов флоссами
- Д. обучение пациента чистке зубов на моделях

736. После проведения герметизации фиссур первый контрольный осмотр пациента проводят через:

- А. 1 неделю

- Б. 1 месяц
- В. 6 месяцев
- Г. 1 год
- Д. контроль необязателен

737. Эффективность профилактики при использовании метода герметизации фиссур составляет (%):

- А. 20
- Б. 40
- В. 60
- Г. 80
- Д. 95-100

738. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):

- А. 0,01 0,02
- Б. 0,02 0,05 0,1
- В. 0,05 0,1 0,2
- Г. 0,5 1,0 1,5
- Д. 1 2 3

739. 0,05% раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:

- А. день
- Б. неделю
- В. 2 недели
- Г. полгода
- Д. год

739. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

- А. поверхностном
- Б. подповерхностном
- В. глубоком
- Г. подповерхностном и глубоком

740. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний – это

- А. диспансеризация
- Б. санация полости рта
- В. профилактика

741. Основным направлением первичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- А. на предупреждение их возникновения
- Б. на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- В. на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

742. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- А. фиссур и естественных ямок
- Б. режущего края и бугров
- В. контактных поверхностей
- Г. шейки

743. Эмаль временных зубов содержит минеральных веществ по сравнению с эмалью постоянных зубов

- А. больше
- Б. меньше
- В. то же количество
- Г. не имеет отличий

744. Молярное соотношение Са/р в эмали в среднем составляет

- А. 1,37
- Б. 1,47
- В. 1,67
- А. 1,87

745. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивают свойство эмали

- А. микротвердость
- Б. растворимость
- В. проницаемость
- Г. микротвердость и растворимость

746. Деминерализация эмали начинается в ее слое

- А. поверхностном
- Б. подповерхностном
- В. глубококом
- Г. поверхностном и глубококом

747. Местным фактором риска возникновения кариеса является

- А. высокое содержание фторида в питьевой воде
- Б. низкое содержание фторида в питьевой воде
- В. неудовлетворительная гигиена полости рта
- Г. наличие сопутствующих соматических заболеваний

748. В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам

- А. актиномицетам
- Б. вирусам
- В. стрептококкам
- Г. стафилококкам

749. Среди стрептококков наибольшее значение в возникновении кариеса имеет

- А. str. Mutans
- Б. str. Mitis
- В. str. Salivarius
- Г. str.sangvis

750. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов

- А. устойчивость к антибиотикам
- Б. образование органических кислот
- В. способность вызывать дисбактериоз
- Г. способность к размножению

751. Значение рн зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- А. 7,0
- Б. 6,5

В. 5,5

Г. 8,0

752. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод

А. мальтоза

Б. галактоза

В. сахароза

Г. гликоген

753. При употреблении углеводов наиболее значимым фактором, обуславливающим создание кариесогенной ситуации в полости рта, является

А. тип принятого сахара

Б. количество принятого сахара

В. форма приема сахара

Г. частота приема сахара

754. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализируются на коронке зуба в области

А. бугров

Б. пришеечной

В. режущего края

Г. экватора зуба

755. Очаговая деминерализация эмали встречается на зубах

А. временных

Б. постоянных

В. временных и постоянных

Г. чаще временных

756. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется раствор

А. шиллера-писарева

Б. эритрозина

В. 2% раствор метиленового синего

Г. 5% спиртовой раствор йода

757. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие

- А. снижения рН зубного налета
- Б. повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- В. нарушения Са/Р соотношения в эмали
- Г. повышения рН зубного налета

758. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить

- А. при среднем кариесе
- Б. при кариесе в стадии пятна
- В. при осложненном кариесе
- Г. при глубоком кариесе

759. Для реминерализующей терапии наиболее рационально использовать комбинацию растворов

- А. глюконата кальция и фторида натрия
- Б. ремодента и глюконата кальция
- В. фторида натрия и фторида олова
- Г. зубных паст

760. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- А. фиссур
- Б. бугров и режущего края
- В. пришеечной области зубов
- Г. ямок зубов

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

- А. для аппликаций
- Б. для полосканий
- В. для приема внутрь
- Г. для электрофореза

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

- А. 1%
- Б. 3%
- В. 5%



Г. 10%

763. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является

- А. покрытие зубов фторлаком
- Б. фторирование питьевой воды
- В. фторирование молока
- Г. прием таблеток фторида натрия

764. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является

- А. покрытие зубов фторлаком
- Б. прием таблеток фторида натрия
- В. полоскания фторидсодержащими растворами
- Г. использование фторидсодержащих зубных паст

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

- А. таблеток фторида натрия
- Б. фторидсодержащих растворов для полосканий
- В. фторидсодержащих зубных паст
- Г. покрытие зубов фторлаком

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

- А. прием таблеток фторида натрия
- Б. прием фторированного молока
- В. чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
- Г. фторирование питьевой воды в школах

767. Основной источник поступления фторидов в организм человека – это

- А. пищевые продукты
- Б. питьевая вода
- В. воздух
- Г. лекарства

768. Оптимальное содержание фторидов в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет

- А. 0,5 мг/л
- Б. 0,2 мг/л
- В. 1,0 мг/л
- Г. 1,8 мг/л

769. Полоскание растворами фторида натрия с целью профилактики кариеса рекомендуется проводить с возраста

- А. 3 года
- Б. 6 лет
- В. 10 лет
- Г. 12 лет

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

- А. 0,01; 0,02%
- Б. 0,02; 0,05; 0,1%
- В. 0,05; 0,1; 0,2%
- Г. 0,5; 1,0; 1,5%

771. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации

- А. 0,1%
- Б. 0,2%
- В. 0,5%
- Г. 1%

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

- А. ежедневно
- Б. 1 раз в неделю
- В. 1 раз в 2 недели
- Г. 1 раз в полгода

773. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят

- А. ежедневно

- Б. 1 раз в неделю
- В. 1 раз в 2 недели
- Г. 1 раз в полгода

774. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят

- А ежедневно
- Б 1 раз в неделю
- В 1 раз в 2 недели
- Г 1 раз в полгода

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

- А. гладких
- Б. окклюзионных
- В. в фиссурах
- Г. на буграх

776. 1% и 2% растворы фторида натрия предпочтительно применять в виде

- А. полосканий
- Б. аппликаций
- В. полосканий и аппликаций
- Г. значения не имеет

777. Количество фторидсодержащего раствора на одну профилактическую процедуру полоскания не должно превышать

- А. 5 мл
- Б. 10мл
- В. 20мл
- Г. 50мл

778. Применение фторидсодержащего лака способствует профилактике кариеса зубов

- А. временных
- Б. постоянных
- В. временных и постоянных

Г. только временных

779. Показанием к применению системных методов фторпрофилактики кариеса является содержание фторидов в питьевой воде

А. оптимальное

Б. менее половины оптимального

В. субоптимальное

Г. больше оптимального

780. Показанием к назначению системных методов фторпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей

А. очень низкий, низкий, средний

Б. низкий, средний, высокий

В. средний, высокий, очень высокий

Г. низкий

781. Одновременное применение двух эндогенных средств фторидпрофилактики кариеса зубов

А. показано

Б. противопоказано

В. возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы

Г. возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет более половины минимальной дозы

782. Профилактическая эффективность эндогенных методов фторпрофилактики наиболее эффективна в сочетании с экзогенными методами

А. да

Б. нет

В. не имеет значения

Г. только в период созревания эмали

783. Максимальный противокариозный эффект от применения таблеток фторида натрия наблюдается на зубах

А. временных

Б. постоянных

В. временных и постоянных

Г. не имеет значения

784. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса постоянных зубов наиболее эффективно с возраста

А. 2 год

Б. 5 лет

В. 6 лет

Г. 10 лет

785. Таблетки фторида натрия рекомендуют давать детям

А. 1 раз в неделю

Б. каждый день

В. через день

Г. 2 раза в неделю

786. Содержание фторида натрия в 1 л фторированного молока составляет

А. 0,5мг

Б. 1,0мг

В. 1,5мг

Г. 2,5мг

787. Фторированное молоко в целях профилактики кариеса наиболее целесообразно употреблять детям в возрасте

А. с 3 до 9 лет

Б. с 3 до 12 лет

В. с 6 до 15 лет

Г. с 7 до 16 лет

788. Количество фторида натрия для получения 1 кг фторированной соли составляет

А. 100мг

Б. 200мг

В. 250мг

Г. 500мг

789. Системный характер поражения зубов наблюдается

А. при местной гипоплазии эмали

- Б. при флюорозе
- В. при кариесе в стадии пятна
- Г. при среднем кариесе

790. Причиной эндемического флюороза является

- А. недостаток кальция в организме ребенка
- Б. инфекционное заболевание ребенка
- В. повышенное содержание фторидов в питьевой воде
- Г. недостаток фтора в организме ребенка

791. Применять экзогенные методы фторпрофилактики в очаге эндемического флюороза.

- А. можно
- Б. периодически можно
- В. нельзя
- Г. можно в период созревания эмали

792. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является

- А. предупреждение заболеваний матери в период беременности
- Б. замена водоисточника
- В. гигиена полости рта
- Г. герметизация фиссур
- Д. прием фторидсодержащих таблеток

793. Период активной минерализации фиссур постоянных моляров заканчивается после прорезывания зуба

- А. сразу
- Б. через 2-3 года
- В. через 5-6 лет
- Г. к 14 годам

794. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба

- А. сразу
- Б. через 2-3 года
- В. через 4-6 лет

Г. в течение всей жизни

795. Силанты – это материалы

А. для пломбирования кариозных полостей

Б. для пломбирования корневых каналов

В. для герметизации фиссур

Г. для изолирующих прокладок

796. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

А. 6-8 лет

Б. 10-11 лет

В. 12-13 лет

Г. до 14 лет

797. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

А. 6-8 лет

Б. 9-10 лет

В. 12-13 лет

Г. 15-16 лет

798. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является

А. плохая гигиена полости рта

Б. неполное прорезывание коронки зуба

В. средний или глубокий кариес

Г. повышенное содержание фторида в питьевой воде

799. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит

А. химиотверждаемый герметик

Б. светоотверждаемый герметик

В. стеклоиономерный цемент

Г. компомер

800. Проведение метода герметизации фиссур при поверхностном кариесе

- А. невозможно
- Б. возможно при применении инвазивной методики
- В. возможно при применении неинвазивной методики
- Г. возможно всегда

801. Эффективность профилактики при использовании метода герметизации фиссур составляет

- А. 40%
- Б. 60%
- В. 80%
- Г. 95-100%

802. Противопоказанием к эндогенному применению фторидов при проведении профилактики кариеса зубов являются

- А. высокая заболеваемость кариесом зубов среди населения
- Б. географическое расположение населенного пункта, в котором предполагается проведение профилактики
- В. высокое содержание фторидов в питьевой воде
- Г. отсутствие дополнительных источников системного введения фторидов

803. На каких зубах более высока редукция прироста кариеса в случае применения фторирования воды

- А. постоянных
- Б. временных
- В. не имеет значения
- Г. временных и постоянных

804. Для профилактики кариеса следует рекомендовать зубные пасты

- А. фтородент
- Б. мятную
- В. хлорофилловую
- Г. пародонтол

805. Каким должно быть содержание фтора в питьевой воде при использовании данного метода профилактики в школах, в случае отсутствия проведения в местности массового фторирования воды



А. 0,5-1 мг/л

Б. 1-2 мг/л

В. 2-3 мг/л

Г. 3-4 мг/л

Д. 4-5 мг/л

806. При проведении программы профилактики кариеса с использованием фторированного молока, содержание фторида в нем должно составлять

А. 0,5 г на 1 стакан молока

Б. 0,5 мг на 1 стакан молока

В. 1 мг на 1 стакан молока

Г. 2 мг на 1 стакан молока

807. При проведении программы профилактики кариеса с использованием фторированного молока, ребенок должен потреблять его не менее

А. 100 дней в году

Б. 150 дней в году

В. 200 дней в году

Г. 250 дней в году

Д. 300 дней в году

808. Частое возникновение кариеса на жевательной поверхности зубов обусловлено

А. слабой минерализацией фиссур в течение первых двух лет с момента прорезывания

Б. сложностью архитектоники окклюзионных поверхностей

В. отсутствием участия не полностью прорезавшегося зуба в акте жевания

Г. нет правильного ответа

809. Эффективность профилактики кариеса от применения фтористого лака равна в среднем

А. 10%

Б. 20%

В. 50%

Г. 70%

810. Ненаполненные герметики обладают
- А. меньшей устойчивостью к истиранию
  - Б. большей устойчивостью к истиранию
  - В. большей устойчивостью к воздействию органических красителей
811. Какой тип герметиков хорошо виден при осмотре
- А. прозрачный
  - Б. опаковый
  - В. прозрачный и опаковый
  - Г. значения не имеет
812. Конечным продуктом метаболизма фруктозы является
- А. декстран
  - Б. молочная кислота
  - В. леваны
  - Г. глюкоза
813. Согласно данным многочисленных исследований курение приводит к повышению риска возникновения заболеваний пародонта в среднем
- А. на 20-25%
  - Б. на 35-40%
  - В. в 1,5-2 раза
  - Г. в 4 раза
814. Из перечисленных материалов для герметизации зубов лучше использовать
- А. эвикрол
  - Б. ketac-molar
  - В. fissurit f
  - Г. revolution
815. Причины возникновения очаговой деминерализации эмали
- А. механическая травма развивающегося фолликула
  - Б. воспалительный процесс в развивающемся фолликуле
  - В. избыточное содержание фтора в окружающей среде

- Г. микроорганизмы зубного налета и простые углеводы пищи
816. Непременными свойствами истинных герметиков должны быть
- А. прозрачность
  - Б. хорошая текучесть
  - В. выраженная опаковость
  - Г. устойчивость к истиранию
817. Какое количество канцерогенов содержит табачный дым
- А. до 10
  - Б. до 20
  - В. до 30
  - Г. более 40
  - Д. не содержит
818. Для очаговой деминерализации эмали характерно наличие пятен
- А. множественных
  - Б. единичных
  - В. чаще единичных
  - Г. чаще множественных
819. Лечение очаговой деминерализации эмали проводят препаратами, содержащими
- А. кальций и фтор
  - Б. только фтор
  - В. только кальций
  - Г. литий
820. Ретенцию герметика оценивают с помощью индекса
- А. Силнез-Лоу
  - Б. Абрамовой
  - В. Турески
  - Г. Пахомова
821. Зоной гипоминерализации постоянных моляров после прорезывания являются

- А. экватор
- Б. фиссуры
- В. бугры
- Г. пришеечная область

822. Компоненты табачного дыма оказывают следующее влияние на ткани полости рта

- А. понижают интенсивность кровотока в десневой борозде
- Б. снижают насыщенность тканей кислородом
- В. повышают насыщение тканей кислородом
- Г. не влияют на количество нейтрофильных лейкоцитов

823. Проницаемость эмали лежит в основе метода

- А. герметизации фиссур композитами
- Б. реминерализующей терапии
- В. чистки зубов гигиеническими пастами
- Г. нет правильного ответа

824. По методике боровского-леуса используют препараты

- А. 10% раствор глюконата кальция и 2% раствор фторида натрия
- Б. 2% раствор фторида олова
- В. фторлак
- Г. 3% раствор ремодента

825. По методике виноградовой используют препараты

- А. 10% раствор глюконата кальция и витамин в2
- Б. 2% раствор фторида натрия
- В. витамин в2
- Г. 3% раствор ремодента

826. Средний возраст, в котором показана герметизация первых постоянных моляров, составляет

- А. 4-5 лет
- Б. 6-7 лет
- В. 8-9 лет

Г. 10-11 лет

Д. 12-13 лет

827. Эффективность реминерализующей терапии повышается при

А. повышения температуры раствора до 40°C

Б. подкислении растворов

В. понижении температуры до 30°C

Г. подщелачивании растворов

828. Индекс ретенции герметика позволяет оценить

А. защищенность зубов от кариеса

Б. правильность выбора материала для герметизации

В. процент сохранности герметика

Г. нет правильного ответа

829. Средний возраст, в котором показана герметизация вторых постоянных моляров, составляет

А. 4-5 лет

Б. 6-7 лет

В. 8-9 лет

Г. 12-13 лет

830. Для удаления зубного камня следует использовать

А. дистальные гладилки

Б. кюретажные ложки

В. кюреты-грейси

Г. скейлеры

Д. ирригатор

831. Оптимальное отношение кальция/фтор в эмали может составлять

А. 1,2

Б. 1,33

В. 1,67

Г. 1,8

832. Минимальное отношение кальция/фтор в эмали может составлять

- A. 1,2
- Б. 1,33
- В. 1,67
- Г. 1,8

833. Для усваивания организмом кальция необходим витамин

- A. «А»
- Б. «В»
- В. «С»
- Г. «D»

834. К зонам риска эмали не относят

- A. бугры
- Б. фиссуры, слепые ямки
- В. апроксимальные поверхности
- Г. пришеечная область

835. Признаками здоровой эмали не являются

- A. увлажненность
- Б. целостность
- В. гладкость
- Г. нет правильного ответа

836. Гипоплазия эмали - это патология зубов, возникающая

- A. до прорезывания зубов
- Б. после прорезывания зубов
- В. до и после прорезывания зубов
- Г. нет правильного ответа

837. Флюороз - это патология зубов, возникающая

- A. до прорезывания зубов
- Б. после прорезывания зубов
- В. до и после прорезывания
- Г. нет правильного ответа

838. Очаговая деминерализация это патология зубов, возникающая

- А. до прорезывания зубов
- Б. после прорезывания зубов
- В. до и после прорезывания
- Г. нет правильного ответа

839. С помощью витального окрашивания эмали определяют

- А. начальный кариес
- Б. флюороз
- В. системную гипоплазию
- Г. флюороз и гипоплазию

840. Средний возраст, в котором показана герметизация премоляров, составляет

- А. 4-5 лет
- Б. 6-7 лет
- В. 8-9 лет
- Г. 10-11 лет

841. Кариесрезистентность - это

- А. устойчивость к действию кислот
- Б. устойчивость к действию щелочей
- В. устойчивость к действию кариесогенных факторов
- Г. устойчивость к действию кислот и щелочей

842. Для определения распространенности и интенсивности кариеса нужно знать

- А. СРІТN
- В. РМА
- Г. КПУ

843. Изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается

- А. снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного
- Б. снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного

В. одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев

Г. нет правильного ответа

844. Наибольшим кариесогенным действием обладает

А. лактобациллы

Б. фузобактерии

В. str.mutans

Г. str.salivaris

845. Сохранение наружного слоя эмали обусловлено

А. уменьшением содержания кальция

Б. уменьшением содержания фтора

В. процессом реминерализации

Г. нет правильного ответа

846. Основной метод диагностики кариеса в стадии пятна

А. витальное окрашивание

Б. ЭОД и рентгенография

В. рентгенография и термодиагностика

Г. термодиагностика и трансиллюминационный метод

847. Высушенная поверхность кариозного белого пятна

А. теряет блеск

Б. не меняет цвет

В. остается без изменений

Г. нет правильного ответа

848. Методы диагностики кариеса в стадии пятна основаны

А. на стабильности эмали

Б. на уменьшении проницаемости эмали

В. на увеличении проницаемости эмали

Г. нет правильного ответа

849. Дифференциальный диагноз кариеса в стадии пятна не проводят

А. с местной гипоплазией



- Б. с поверхностным кариесом
- В. с флюорозом
- Г. с системной гипоплазией

850. Метиленовый синий используют:

- А. для диагностики очаговой деминерализации
- Б. КПУ
- В. КПИ
- Г. РМА

851. Кутикула зуба представляет собой

- А. производное гликопротеидов слюны
- Б. редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
- В. скопление микроорганизмов и углеводов
- Г. скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами

852. Пелликула зуба образована

- А. коллагеном
- Б. кератином
- В. гликопротеидами слюны
- Г. редуцированными клетками эпителия эмалевого органа

853. Пелликула образуется на поверхности зуба

- А. до прорезывания
- Б. после прорезывания
- В. до и после прорезывания
- Г. нет правильного ответа

854. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить наличие на зубах

- А. кутикулы
- Б. зубного налета
- В. пищевых остатков
- Г. пелликулы

855. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы

- А. аэробные
- Б. анаэробные
- В. аэробные и анаэробные
- Г. нет правильного ответа

856. Зубной налет быстрее накапливается на щечных поверхностях жевательных зубов

- А. верхних
- Б. нижних
- В. верхних и нижних
- Г. не имеет значения

857. К минерализованным зубным отложениям относится

- А. пищевые остатки
- Б. мягкий зубной налет
- В. зубной камень
- Г. налет курильщика

858. Источником минералов для образования наддесневого зубного камня является

- А. слюна
- Б. десневая жидкость
- В. слюна и десневая жидкость
- Г. реминерализирующие растворы

859. Источником минералов для образования поддесневого зубного камня является

- А. слюна
- Б. десневая жидкость
- В. слюна и десневая жидкость
- Г. реминерализирующие растворы

850. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется

- А. пелликула
- Б. мягкий зубной налет
- В. налет курильщика

Г. наддесневой зубной камень

851. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта – рН слюны

- А. смещается в кислую сторону
- Б. смещается в щелочную сторону
- В. остается без изменений
- Г. становится нейтральным

852. При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета целесообразно использовать

- А. 5% настойку йода
- Б. раствор Шиллера-Писарева
- В. 2% настойку йода
- Г. 10% настойку йода

853. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- А. Грина-Вермиллиона
- Б. Федорова-Володкиной
- В. РНР
- Г. кпу(п)

854. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной окрашивают

- А. вестибулярные поверхности б верхних фронтальных зубов
- Б. вестибулярные поверхности б нижних фронтальных зубов
- В. язычные поверхности первых постоянных моляров
- Г. вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

855. К противовоспалительным зубным пастам относятся

- А. лесной бальзам
- Б. новый жемчуг кальций
- В. колгейт
- Г. новый жемчуг фтор

856. При определении индекса гигиены рнр оценивают зубной налет

- А. по кариесогенности
- Б. по интенсивности
- В. по локализации
- Г. по толщине

857. РНР – это индекс

- А. упрощенный гигиены полости рта
- Б. эффективности гигиены полости рта
- В. папиллярно-маргинально-альвеолярный
- Г. нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

858. При определении индекса рнр окрашивают язычные поверхности следующих зубов

- А. 16, 26
- Б. 16, 36
- В. 36, 46
- Г. 16, 46 .

859. Информацию о наличии зубного камня дает индекс

- А. федорова-володкиной
- Б. РНР
- В. ИГР-У
- Г. КПУ

860. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью

- А. визуального осмотра
- Б. окрашивания йодсодержащим раствором
- В. зондирования
- Г. рентгенологического исследования

861. При определении индекса Грина-Вермиллиона обследуют зубы

- А. 43, 42, 41, 31, 32, 33
- Б. 16, 11, 26, 36, 31, 46
- В. 16, 12, 24, 36, 32, 44

Г. 16, 26, 36, 46

862. При неудовлетворительной гигиене полости рта рН ротовой жидкости

- А. снижается
- Б. увеличивается
- В. не изменяется
- Г. становится нейтральным

863 . Родители должны начинать чистить детям зубы

- А. с 1 года
- Б. с 2 лет
- В. с 3 лет
- Г. после прорезывания первого временного зуба

864. Какие из перечисленных зубных щеток не имеют в своей конструкции индикатор?

- А. advantage
- Б. advantage plus
- В. exceed
- Г. orthodontic

865. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы

- А. 1-1,5 рядом стоящих
- Б. 2-2,5 рядом стоящих
- В. одного сегмента
- Г. нет правильного ответа

866. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз

- А. в 1 месяц
- Б. в 3 месяца
- В. в 6 месяцев
- Г. в 12 месяцев

867. Время чистки зубов стандартной зубной щеткой должно составлять не менее

- А. 1 мин

Б. 2 мин

В. 3 мин

Г. 5 мин

868. Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно

А. время, требуемое для чистки всех зубов

Б. метод, по которому происходит движение от зуба к зубу

В. способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов

Г. качество щетки

869. Хранить зубную щетку в домашних условиях следует

А. в стакане рабочей частью вверх

Б. в стакане рабочей частью вниз

В. в футляре

Г. в дезинфицирующем растворе

870. Детям 2 лет рекомендуется очищать зубы с применением

А. зубного порошка

Б. зубных паст на меловой основе

В. гелеобразных зубных паст

Г. зубного порошка и паст

871. Очищающее действие зубных паст обеспечивается входящими в их состав компонентами

А. связующими

Б. абразивными

В. ароматизирующими

872. Наилучшее очищающее действие достигается при введении в состав зубных паст в качестве абразивного компонента

А. карбоната кальция

Б. химически осажденного мела

В. диоксида кремния

Г. дикальцийфосфата

873. Очищающая способность гелеобразных зубных паст по сравнению с зубными пастами на меловой основе

- А. выше
- Б. ниже
- В. одинакова
- Г. не зависит от основы

874. Пластичность и однородность консистенции зубных паст обеспечивается входящими в их состав компонентами

- А. абразивными
- Б. пенообразующими
- В. связующими
- Г. ароматизирующими

875. В качестве пенообразующего компонента в состав зубных паст вводится

- А. дикальцийфосфат
- Б. лаурилсульфат натрия
- В. полиэтиленгликоль
- Г. гидроколлоиды

876. В качестве активного компонента в состав противокариозных зубных паст вводят

- А. диоксид кремния
- Б. монофторфосфат натрия
- В. лаурилсульфат натрия
- Г. карбонат кальция

877. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста

- А. 1,5-2 лет
- Б. 3-4 лет
- В. 5-6 лет
- Г. 10-12 лет

878. В качестве фторидсодержащих компонентов в состав лечебно-профилактических зубных паст включают

- А. фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция
- Б. фторид натрия, аминофторид, фторид кальция, фторид железа

В. фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, аминофторид

Г. фторид натрия, фторид олова, фторид кальция

879. В районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде не рекомендуется использовать зубные пасты

А. кальцийсодержащие

Б. гигиенические

В. солевые

Г. фторидсодержащие

870. При содержании в зубной пасте ионов кальция и фосфора в объеме 2% до эмалево-дентинной границы в процессе чистки зубов они проникают в объеме

А. 0,1-0,2%

Б. 0,4-0,5%

В. 0,8-0,9%

Г. 1,1-1,2%

881. Гигиенические зубные пасты не содержат в своем составе

А. абразивных компонентов

Б. пенообразующих компонентов

В. лечебно-профилактических добавок

Г. ароматизаторов

882. Зубочистки наиболее целесообразно использовать для удаления

А. зубного налета с гладких поверхностей зубов

Б. зубного налета с контактных поверхностей зубов

В. остатков пищи из межзубных промежутков

Г. зубного камня

883. Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с поверхностей зубов

А. вестибулярных

Б. окклюзионных

В. аппроксимальных

Г. оральных



884. Удаление минерализованных зубных отложений в стоматологической практике производится для профилактики

- А. флюороза
- Б. местной гипоплазии
- В. воспалительных заболеваний пародонта
- Г. зубочелюстных аномалий

885. Профессиональная гигиена полости рта не включает мероприятие

- А. контролируемую чистку зубов
- Б. удаление над- и поддесневого зубного камня
- В. пломбирование кариозных полостей
- Г. нет правильного ответа

886. Профессиональную гигиену необходимо проводить

- А. 1 раз в год
- Б. 2 раза в год
- В. 1 раз в 3 месяца
- Г. 1 раз в 2 года

887. При проведении профессиональной гигиены жевательную поверхность зубов целесообразно очищать от налета с помощью

- А. резиновых колпачков
- Б. щеточек и полировочных паст
- В. флоссов
- Г. штрипсов

888. При проведении профессиональной гигиены гладкие поверхности зубов целесообразнее очищать от налета с помощью

- А. резиновых колпачков и полировочных паст
- Б. щеточек и полировочных паст
- В. флоссов
- Г. штрипсов

889. Для механического удаления зубного камня используют инструменты

- А. зеркало, зонд, экскаваторы
- Б. кюретки

В. кюретки, зонд, гладилки

Г. щетки

890. Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют

А. стоматологические инструменты

Б. скейлеры

В. медикаментозные средства

Г. боры

891. Наличие налета на зубах можно определить при помощи индексов

А. КПУ

Б. КПИ и РНР

В. УСП

Г. СРІТН

892. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

А. зубной порошок

Б. фторидсодержащие детские зубные пасты

В. гигиенические детские зубные пасты

Г. солевые зубные пасты

893. Наличие каких заболеваний является противопоказанием к использованию зубных порошков?

А. кариес зубов

Б. повышенная стираемость зубов

В. пульпит

Г. гипоплазия

894. Тип образования структуры наддесневого зубного камня

А. слюнной

Б. сывороточный

В. этиология неизвестна

Г. нет правильного ответа

895. Можно ли использовать хлорофиллсодержащие зубные пасты при проведении аутомассажа десны?

- А. да
- Б. нет
- В. этиология неизвестна
- Г. нет правильного ответа

896. Какие из перечисленных компонентов обеспечивают основную функцию зубных паст с повышенным очищающим действием?

- А. диоксид кремния
- Б. натрия фторид
- В. натрия монофторфосфат
- Г. натрия пирофосфат

897. Определить наличие зубного камня можно, используя индексы:

- А. КПИ
- Б. КПУ
- В. РНР
- Г. РМА

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

- А. пациентом
- Б. стоматологом
- В. медсестрой
- Г. нет правильного ответа

899. Индекс ИГР-у дает информацию о наличии

- А. подвижности зуба
- Б. зубного налета
- В. меловидных пятен
- Г. кровоточивости десны

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

- А. зубной налет
- Б. зубной камень
- В. пелликула

Г. кутикула

901. К минерализованным зубным отложениям относится

А. пищевые остатки

Б. пелликула

В. зубной камень

Г. мягкий зубной налет

902. К неминерализованным зубным отложениям относится

А. зубной налет

Б. кутикула

В. наддесневой зубной камень

Г. поддесневой зубной камень

903. Флоссы – это предмет гигиены

А. основной

Б. дополнительный

В. обязательный

Г. нет правильного ответа

904. Введение активных ингредиентов в состав зубных паст преследует следующие цели:

А. повышение уровня потребительской привлекательности

Б. увеличение периода воздействия активных ингредиентов

В. улучшение дезодорирующих свойств

Г. улучшения вкусовых качеств зубной пасты

905. Показано ли использование солевых зубных паст для профилактики кариеса?

А. да

Б. нет

В. да, но в период прорезывания зубов

Г. нет правильного ответа

906. В качестве абразивных компонентов в зубных пастах можно использовать:

А. химически осажденный мел

- Б. глицерин
- В. бромелайн
- Г. мыло

908. Гигиеническим индексом является:

- А. Федорова – Володкиной
- Б. КПУ
- В. РМА
- Г. СРІТН

909. Удаление мягкого зубного налета

- А. способствует уменьшению кровоточивости десны
- В. уменьшает риск заболевания флюорозом
- Г. уменьшает риск возникновения гипоплазии эмали

910. К дополнительным предметам гигиены относится

- А. зубные пасты
- Б. зубные порошки
- В. зубные щетки
- Г. зубные ершики

911. Детям рекомендуют использовать зубные щетки

- А. очень мягкие
- Б. мягкие
- В. жесткие
- Г. средней жесткости

912. Длина рабочей части зубной щетки для детей должна быть в пределах

- А. 18-25 мм
- Б. 20-25 мм
- В. 23-30 мм
- Г. 25-30 мм

913. Из предложенных способов наиболее правильным является хранение зубной щетки

- А. в специальном футляре

Б. в стакане головкой вниз

В. в стакане головкой вверх

Г. нет правильного ответа

914. Флосsetы используют для

А. удаления зубного налета:

Б. для фиксации флосса;

В. для удаления пищевых остатков из межзубных промежутков.

Г. для удаления зубного камня

915. В качестве подсластителей в жевательной резинке используют

А. тимол

Б. сорбитол

В. крезол

Г. хлоргексидин

916. Для ежедневной чистки зубов рекомендуют использовать зубную щетку

А. очень жесткую

Б. жесткую

В. средней жесткости

Г. мягкую

917. Ширина головки зубной щетки для детей должна быть в пределах

А. 5-6 мм

Б. 5-7 мм

В. 7-9 мм

Г. 6-8 мм

918. Зубочистки изготавливают из

А. дерева и пластмассы

Б. пластмассы

В. гуттаперчи

Г. из силикона

919. Для удаления зубного налета с зоны экватора апроксимальных поверхностей зубов используют

- А. монопучковые зубные щетки
- Б. зубные ершики
- В. лечебно-профилактические зубные щетки
- Г. флоссы

920. Для удаления остатков пищи из межзубных промежутков целесообразно использовать

- А. гигиеническую зубную щетку
- Б. лечебно-профилактическую зубную щетку
- В. флосс и зубочистку
- Г. жевательную резинку

921. Содержание фторидов в зубных пастах, поступающих в свободную продажу не должно превышать

- А. 500 ppm
- Б. 1000 ppm
- В. 1500 ppm
- Г. 2000 ppm

922. Система fluoristat включает в себя

- А. натрия фторид
- Б. фторид олова и пирофосфат кальция
- В. натрия монофторфосфат
- Г. пирофосфат кальция

923. Активными компонентами противовоспалительных зубных паст являются

- А. метипарабен
- Б. бензоат натрия
- В. триклозан, хлоргексидин
- Г. нет правильного ответа

924. Гигиенические зубные пасты обладают дезодорирующим действием

- А. да
- Б. нет
- В. не всегда

Г. при наличии добавок

925. Лечебно-профилактические зубные пасты абразивные вещества

А. содержат

Б. не содержат

В. не всегда

Г. при наличии добавок

926. Натрий карбоксиметилцеллюлоза входит в состав зубных паст

А. гигиенических

Б. лечебно-профилактических

В. гигиенических, лечебно-профилактических

Г. нет правильного ответа

927. Лаурилсульфат натрия может входить в состав зубных паст

А. гигиенических

Б. лечебно-профилактических

В. гигиенических, лечебно-профилактических

Г. нет правильного ответа

928. Фторид олова может входить в состав зубных паст

А. гигиенических

Б. лечебно-профилактических

В. противовоспалительных

Г. нет правильного ответа

929. При заболеваниях тканей пародонта следует назначить зубную пасту содержащую

А. соединения фтора

Б. экстракты лекарственных растений, ферменты

В. ферменты

Г. соединения кальция

930. Для очищения жевательной поверхности премоляров и моляров применяют движения

А. круговые



Б. возвратно-поступательные

В. подметающие

Г. скребущие

931. Текстурирование кончиков щетинок зубной щетки преследует цель

А. уменьшение вероятности обсеменения зубной щетки микроорганизмами

Б. снижение вероятности травмирования десны щетиной

В. повышение очищающей способности зубной щетки

Г. нет правильного ответа

932. Силовой выступ в конструкции зубных щеток advantage, exceed служит для

А. чистки дистальных поверхностей жевательной группы зубов

Б. осуществления массажа десны

В. более эффективной чистки жевательной поверхности

Г. определения срока службы щетки

933. Укороченные пучки щетинок в конструкции зубных щеток advantage, exceed служит для

А. чистки дистальных поверхностей жевательной группы зубов

Б. осуществления массажа десны

В. более эффективной чистки жевательной поверхности

Г. определения срока службы щетки

934. Зубная щетка advantageplus конструктивно отличается от зубной щетки advantage наличием

А. индикатора

Б. силового выступа

В. укороченных пучков щетинок средней части щетки

Г. удлиненных боковых щетинок, расположенных под углом

935. В конструкцию зубной щетки компании oral-b – vision не входят

А. перекрещивающиеся пучки щетинок

Б. силовой выступ

В. индикатор

Г. разноуровневая щетина рабочей части щетки

936. Характерной особенностью зубной щетки orthodontic компании oral-b является

- А. индикатор
- Б. силовой выступ
- В. перекрещивающиеся пучки щетины
- Г. v-образный вырез пучков щетины рабочей части щетки

937. Характерное перекрещивание пучков щетины зубной щетки exceed носит название

- А. crisscross
- Б. crown-down
- В. step-back
- Г. step-down

938. Пучки щетины зубной щетки exceed, с наклоном вперед

- А. поднимают зубной налет
- Б. сметают зубной налет
- В. очищают дистальные зубы
- Г. очищают межзубные промежутки

939. Пучки щетины зубной щетки exceed, с наклоном назад

- А. поднимают зубной налет
- Б. сметают зубной налет
- В. очищают дистальные зубы
- Г. очищают межзубные промежутки

940. У зубной щетки exceed роль индикатора выполняют пучки щетины

- А. синего цвета
- Б. зеленого цвета
- В. белого цвета
- Г. нет правильного ответа

941. Какова степень обесцвечивания индикаторных пучков щетины, свидетельствующая о необходимости замены зубной щетки?

- А. на 3/4
- Б. на 2/3

В. на 1/2

Г. на 1/3

942. За счет каких движений обеспечивается 3d- эффект при работе электрических зубных щеток braun-oral-b?

А. только возвратно-вращательных

Б. только пульсирующих

В. сочетания возвратно-вращательных и пульсирующих

Г. нет правильного ответа

943. Силовые выступы щетины электрических 3d щеток компании braun-oral-b предназначены для

А. вспенивания зубной пасты

Б. более глубокого проникновения в межзубные промежутки

В. осуществления массажа десны

Г. обеспечения 3d-эффекта

944. Возникновение эффективной микропены при чисте зубов обеспечивается за счет использования зубной щетки

А. BRAUN-ORAL-B - 3D

Б. ADVANTAGE

В. VISION

Г. ADVANTAGEPLUS

946. Отличительной особенностью зубной нити satinfloss является

А. наличие ментоловой отдушки

Б. комбинация нейлоновой середины и полимерной оболочки

В. способность разволокняться при введении в межзубной промежутки

Г. наличие ленты

947. В каких случаях целесообразно использовать superfloss

А. при наличии большого количества пломб на проксимальных поверхностях зубов

Б. при больших межзубных промежутках, брекетах

В. при невозможности введения в межзубной промежутки зубной ленты

Г. при наличии в полости рта брекет-систем

948. Конические ершики компании ORAL-b используют для чистки межзубных промежутков

- А. узких
- Б. широких
- В. при наличии брекет-системы
- Г. нет правильного ответа

949. Цилиндрические ершики компании ORAL-B используют для чистки межзубных промежутков

- А. узких
- Б. широких
- В. при наличии брекет-системы
- Г. нет правильного ответа

950. ОхуJet-ирригатор позволяет работать в режимах

- А. постоянной струи, 3d эффекта
- Б. 3d эффекта
- В. микротурбины
- Г. нет правильного ответа

951. К моменту рождения ребенка в норме нижняя челюсть занимает по отношению к верхней положение

- А. нейтральное
- Б. мезиальное
- В. дистальное

952. Временная окклюзия в норме формируется к возрасту

- А. 1-1,5 года
- Б. 1,5-2 года
- В. 2,5-3 года
- Г. 3,5-4 года

953. Постоянная окклюзия в норме формируется к возрасту

- А. 6 лет
- Б. 10 лет
- В. 12 лет

Г. 15 лет

954. Форма зубных дуг в 5-летнем возрасте соответствует

- А. параболе
- Б. полукругу
- В. полуэллипсу
- Г. трапеции

955. Форма верхнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует

- А. параболе
- Б. полукругу
- В. полуэллипсу
- Г. трапеции

956. Форма нижнего зубного ряда в постоянной окклюзии соответствует

- А. параболе
- Б. полукругу
- В. полуэллипсу
- Г. трапеции

957. Наличие трем между зубами в переднем отделе зубного ряда 6-летнего ребенка – это признак

- А. патологии
- Б. физиологии
- В. не имеет диагностического значения

958. Стираемость бугров временных клыков и моляров в норме характерна для окклюзии

- А. временной
- Б. постоянной
- В. смешанной

959. Наличие трем и диастем в норме характерно для окклюзии

- А. временной
- Б. постоянной
- В. смешанной

960. Фактором риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей является

- А. гипоплазия эмали
- Б. флюороз
- В. раннее удаление временных зубов
- Г. гингивит

961. К аномалиям сроков прорезывания зубов относится

- А. тортоаномалия
- Б. ретенция
- В. сверхкомплектные зубы
- Г. микроденция

962. Причиной диастемы является

- А. скученность зубов
- Б. укороченная уздечка верхней губы
- В. макроденция
- Г. мелкое преддверие полости рта

963. Если не удалить задержавшийся временный резец нижней челюсти, то одноименный постоянный зуб займет положение

- А. вестибулярное
- Б. оральное

964. Вестибуло-оральное положение зубов является результатом

- А. кариозного разрушения коронок зубов
- Б. снижения окклюзионной высоты
- В. недостатка места в зубном ряду

965. Основным направлением третичной профилактики зубочелюстных аномалий является комплекс мер, направленных на

- А. предупреждение возникновения
- Б. предупреждение степени выраженности
- В. восстановление утраченной функции

966. С целью профилактики аномалий прикуса у детей необходимо обратить внимание родителей

- А. на тренировку носового дыхания
- Б. на правильное положение головы
- В. на воспитание правильного навыка пережевывания пищи
- Г. на воспитание навыка откусывания пищи передними зубами
- Д. все перечисленное

967. С целью профилактики зубочелюстных аномалий в работу воспитателей детского дошкольного учреждения можно включить

- А. проведение тренировки правильного положения головы
- Б. проведение тренировки носового дыхания
- В. обучение навыку спокойного смыкания губ
- Г. проведение тренировки правильного глотания
- Д. все перечисленное

968. Для уменьшения кровоточивости десны наиболее целесообразно использовать зубные пасты

- А. фторидсодержащие
- Б. с растительными добавками
- В. гигиенические
- Г. отбеливающие

969. Ребенка от сосания соски-пустышки надо отучить

- А. в 9-12 мес
- Б. в 1,0-1,5 года
- В. в 1,5-2,0 года
- Г. в 6-9 мес
- Д. не надо отучать вообще

970. Ребенок должен уметь есть из ложки (снимать пищу губами)

- А. в 3-6 мес
- Б. в 6-9 мес
- В. в 9-12 мес
- Г. после 1 года
- Д. после 1.5 года

971. В норме поверхность эмали
- А. увлажненная
  - Б. сухая
972. По Т.Ф. Виноградовой выделяют
- А. степени активности кариеса
  - Б. степень редукции кариеса
  - В. прирост интенсивности кариеса
973. При очаговой деминерализации эмали пятно
- А. окрашивается красителем
  - Б. не окрашивается красителем
974. Обследование лиц возрастной группы - 65 лет - и старше
- А. позволяет планировать стоматологическую помощь пожилым людям
  - Б. позволяет определить потребность в лечении заболеваний пародонта на популяционном уровне
  - В. является мониторингом эффективности обслуживания населения в целом
  - Г. позволяет провести мониторинг кариеса зубов и определить тенденции его динамики
975. Пародонт – это комплекс органов, включающий
- А. зуб, десну, периодонт
  - Б. зуб, десну, периодонт, кость альвеолы
  - В. зуб, десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня
976. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует
- А. прием фторидсодержащих таблеток
  - Б. проведение профессиональной гигиены
  - В. реминерализующая терапия
  - Г. уменьшение употребления углеводов
977. Для удаления зубного камня следует использовать
- А. дистальные гладилки
  - Б. кюретажные ложки



- В. кюретыгрейси
- Г. скейлеры
- Д. охуjet – ирригатор

979. Скейлеры пьезоэлектрического типа можно использовать для

- А. удаления поддесневого зубного камня
- Б. удаления наддесневого зубного камня
- В. расширения корневых каналов
- Г. снятия искусственных коронок

981. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья – это определение

- А. стоматологического просвещения
- Б. анкетирования населения
- В. первичной профилактики стоматологических заболеваний

982. Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме – это форма проведения стоматологического просвещения

- А. индивидуальная
- Б. групповая
- В. массовая

983. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе – это форма проведения стоматологического просвещения

- А. индивидуальная
- Б. групповая
- В. массовая

984. Телевизионная реклама средств гигиены полости рта – это форма проведения стоматологического просвещения

- А. индивидуальная
- Б. групповая
- В. массовая

985. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются

- А. активными
- Б. пассивными

986. Активным методом стоматологического просвещения является

- А. издание научно-популярной литературы
- Б. проведение выставок средств гигиены полости рта
- В. занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- Г. телевизионная реклама

987. Пассивным методом стоматологического просвещения является

- А. проведение бесед, лекций, докладов
- Б. издание научно-популярной литературы
- В. проведение «урока здоровья» в школе
- Г. беседа с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме

988. Эффективность стоматологического просвещения может быть оценена

- А. по результатам анкетирования населения
- Б. по количеству поставленных пломб
- В. по количеству стоматологических клиник
- Г. по качеству оказания стоматологической помощи населению

989. Санитарно-просветительную работу в отношении повышения стоматологического здоровья должны проводить

- А. врач
- Б. педагоги
- В. родители
- Г. дети
- Д. учащиеся
- Е. спортсмены

990. По широте воздействия на аудиторию санитарно-просветительная работа может быть

- А. массовой

Б. групповой

В. индивидуальной

991. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это

А. беседа с пациентом на приеме

Б. проведение урока «здоровья» в класса

В. выступление с лекцией по радио

992. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это

А. беседа с пациентом на приеме

Б. проведение «урока здоровья»

В. выступление с лекцией по радио

993. Методы санитарного просвещения, не обеспечивающие активного участия населения, называются

А. активные

Б. пассивные

994. Первым этапом санитарно-просветительной работы является

А. беседа с детьми

Б. беседа с родителями

В. беседа с педагогами и медицинскими работниками

995. Недостатком пассивных методов работы является

А. отсутствие обратной связи между специалистом и пациентом

Б. непосредственная взаимосвязь специалистов и населения

996. Выберите активные формы санитарно-просветительной работы

А. беседы

Б. лекции

В. издание памяток

Г. проведение выставок

997. Вторым этапом санитарно-просветительной работы в организованных коллективах является

А. беседа с детьми

Б. беседа с родителями

В. беседа с педагогами и медицинскими работниками

996. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это

А. диспансеризация

Б. санация полости рта

В. профилактика

997. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий – это

А. диспансеризация

Б. санация полости рта

В. профилактика

998. Основным направлением вторичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

А. на предупреждение их возникновения

Б. на предупреждение осложнений возникшего заболевания

В. на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

999. Основным направлением третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

А. на предупреждение их возникновения

Б. на предупреждение осложнений возникшего заболевания

В. на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

1000. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики стоматологических заболеваний

А. первичной

Б. вторичной

В. третичной

