001. Главной задачей гигиениста стоматологического является обеспечение здоровья на основе:

первичной профилактики стоматологических заболеваний

третичной профилактики стоматологических заболеваний

вторичной профилактики стоматологических заболеваний

002. К трудовым действиям гигиениста стоматологического при проведении лечебных и профилактических мероприятий следует отнести:

рекомендации по коррекции питания при заболеваниях полости рта и зубов

подбор и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых

разработку плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины

обучение пациентов (их законных представителей) методикам использования индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

003. 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:

20

30

50

100

500

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

распространенностью стоматологического заболевания

интенсивностью стоматологического заболевания

стоматологической заболеваемостью населения

уровнем стоматологической помощи населению

качеством стоматологической помощи населению

005. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума

суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума

отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума

отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума

средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

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

КПУ(з)

КПУ(з) и кп(з)

КПУ(з)

ИГР-У

РМА

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

6

12

15

35-44

65 и старше

008. К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ = 6.6 у детей 12 лет:

Определить нельзя

Средней

Низкой

Очень высокой

Высокой

009. К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=3.0 у детей 12 лет:

Очень низкой

Умеренной

Высокой

Низкой

Очень высокой

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

6

12

15

35-44

65 и старше

011. С помощью амидопириновой пробы определяют:

остатки крови на инструментах

остатки моющих средств

стерильность инструментов

наличие жира

наличие углеводов

012. В глассперленовом стерилизаторе стерилизуют:

стоматологические зеркала

боры, эндодонтический инструментарий

вату

белье

оттиски

013. В глассперленовом стерилизаторе стерилизация инструментов проводится:

горячим паром

сухим теплом

облучением

нагретыми стекляными шариками

раствором глутаральдегида

014. Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста:

увеличивается в результате функционирования энамелобластов

не изменяется, т.к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют

уменьшается в результате физиологического стирания

увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии

увеличивается в результате функционирования одонтобластов

015. Минерализация постоянных резцов начинается:

на 17 неделе внутриутробного развития

в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

во втором полугодии после рождения

в 2,5-3,5 года

в 4-5 лет

016. Минерализация первых постоянных моляров начинается:

в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

во втором полугодии после рождения

на втором году жизни

в 2-3 года

в 4-5 лет

017. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее:

2

4

6

8

10

018. Все молочные зубы у здорового ребенка должны прорезаться к:

концу первого года

концу второго года

2,5-3 годам

к 4 годам

019. После приема сахаров их повышенная концентрация в полости рта сохраняется в течение:

3-5 минут

10-15 минут

20-40 минут

более 2 часов

в течение суток

020. Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде (в умеренных широтах):

0,3-0,8 мг/л

0,5-0,9 мг/л

1,3-1,2 мг/л

2,3-3,0 мг/л

свыше 6,0 мг/л

021. Какие кристаллы входят в состав эмали:

гидроксиапатит

Фторапатит

Хлорапатит

Карбонапатит

Вода

Все варианты верны

022. В молочном прикусе форма зубных рядов:

эллипсоидная

параболическая

близка к полуокружности

023. В постоянном прикусе верхний зубной ряд имеет форму:

параболическую

эллипсоидную

полукруглую

024. Состояние лимфатических узлов в норме:

лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации

лимфатические узлы диаметром 0,5 – 0,7 мм, подвижные, безболезненные, эластической консистенции

лимфатические узлы плотной консистенции, спаяны с окружающими тканями

025. Пелликула зуба образована:

коллагеном

кератином

гликопротеидами слюны

органическими кислотами

минеральными веществами

026. Реагенты для определения гигиенического индекса:

Фуксин

Таблетки с красителем

Иодсодержащий раствор

Метиленовый синий

Все варианты верны

027. Что целесообразно включить в комплексное обследование ребенка для определения методов эффективной индивидуальной профилактики кариеса зубов:

Исследование слюны

Исследование твердых тканей зубов

Физическое состояние (уровень соматического здоровья)

Исследование зубного налета

Все варианты верны

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

визуального осмотра

окрашивания йодсодержащим раствором

зондирования

рентгенологического исследования

микробиологического исследования

029. С помощью индекса API определяется:

степень воспаления десны

кровоточивость десневой борозды

наличие зубного налета на контактных поверхностях зубов

наличие зубного налета и зубного камня

степень тяжести зубочелюстных аномалий

030. С помощью индекса API определяется:

степень воспаления десны

кровоточивость десневой борозды

наличие зубного налета на контактных поверхностях зубов

наличие зубного налета и зубного камня

степень тяжести зубочелюстных аномалий

031. Индекс РНР используется для определения:

интенсивности кариеса

гигиены полости рта кровоточивости десен

зубочелюстных аномалий

состояния тканей пародонта

032. При определении индекса РНР производится окрашивание поверхностей зубов 1.6, 2.6 :

вестибулярных

оральных

окклюзионных

апроксимальных

всех поверхностей зубов

033. Индекс Грин-Вермиллиона используется для определения:

интенсивности кариеса

гигиены полости рта

кровоточивости десен

зубочелюстных аномалий

состояния тканей пародонта

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

вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов

вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов

язычные поверхности первых постоянных моляров

вестибулярные поверхности первых постоянных моляров

вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

035. При определении индекса Грин-Вермиллиона обследуют зубы:

43,42,41,31,32,33

16,11,26,36,31,46

16,12,24,36,32,44

16,26,36,46

36, 46

036. Виды профилактики:

первичная

первичная, вторичная

первичная, вторичная, третичная

037. В чем заключается первичная профилактика:

воспитательные мероприятия

повышение уровня здоровья населения

снятие назубных отложений

038. Практическим этапом стоматологического просвещения является:

знание

понимание

убеждение

навык

039. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:

1 года

2 лет

3 лет

1. лет

сразу после прорезывания первого временного зуба

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

зубную щетку без пасты

зубной порошок

гигиенические зубные пасты на меловой основе

детские зубные пасты на гелевой основе

фторидсодержащие зубные пасты

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

ватный тампон

мягкую резиновую щетку - напалечник

детскую зубную щетку

детскую зубную щетку и гелевую зубную пасту

детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту

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

мягкую

средней жесткости

жесткую

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

0,01; 0,02

0,02; 0,05; 0,1

0,05; 0,1; 0,2

0,5; 1,0; 1,5

1; 2; 3

044. 0,05 % раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:

день

неделю

2 недели

полгода

год

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

ежедневно

1 раз в неделю

1 раз в 2 недели

1. раз в полгода

1 раз в год

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

3

6

10

12

15

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

прием таблеток фторида натрия

употребление фторированного молока

употребление фторированной соли

чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами

фторирование питьевой воды в школах

048. Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют:

р-р Шиллера-Писарева

 р-р йодистого калия

р-р фуксина

4. 2% р-р метиленового синего

049. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариесвосприимчивых детей применяют:

30% р-р нитрата серебра

10% р-р глюконата кальция

1-2% р-р фторида натрия

050. Эндогенную профилактику кариеса временных зубов наиболее целесообразно проводить:

в антенатальном периоде

в первом полугодии жизни

во втором полугодии первого года; жизни

на втором году жизни

на третьем

051. Методы стоматологического просвещения включают в себя:

беседы с родителями

уроки гигиены

лекции

игры

все варианты верны

052. К методам профилактики стоматологических заболеваний относятся:

стоматологическое просвещение населения

обучение правилам рационального питания

обучение правилам гигиенического ухода за полостью рта

применение средств местной профилактики

санация полости рта

все варианты верны

053. В целях профилактики кариеса зубов фторируют:

воду

молоко

соль

все варианты верны

054. Герметики используют для профилактики:

кариеса

флюороза

гипоплазии

055. Реакция ротовой жидкости кислая, если ее рН:

менее 7

равняется 7

более 7

056. Реакция ротовой жидкости щелочная, если ее рН:

менее 7

равняется 7

более 7

057. Реакция ротовой жидкости нейтральная, если ее рН:

менее 7

равняется 7

более 7

058. Реминерализующую терапию проводят в виде:

полосканий

аппликаций

ротовых ванночек

все варианты верны

059. Для чистки зубов следует рекомендовать зубные щетки с:

короткой рабочей частью

длинной рабочей частью

изогнутой ручкой

прямой ручкой

силовым выступом

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

прямой

V-образной

с силовым выступом

с активным углублением

с различной высотой и направлением кустов щетины

061. Индикаторные щетинки имеются у зубных щеток для:

улучшения эстетического вида

наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания

определения срока годности щетки

определения эффективности чистки зубов

062. Хранить зубную щетку в домашних условиях следует в:

стакане рабочей частью вверх

стакане рабочей частью вниз

футляре

пластиковой упаковке

дезинфицирующем растворе

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

очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду

очищения межзубных промежутков

ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта

ухода за полостью рта пациентов с брекет - системами

ежедневного ухода за полостью рта детей до 6 лет

064. Степень жесткости щетины зубной щетки обычно указывается на:

упаковке

ручке

рабочей части

в инструкции производителя

обычно не указывается

065. Одним из основных требований, предъявляемых к зубным щеткам, является наличие:

натуральной щетины

щетины из искусственного волокна

индикаторных щетинок

прямой ручки

силового выступа

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

улучшения эстетического вида

наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

определения срока годности щетки

очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду

наиболее эффективного очищения фиссур

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

монофторфосфат натрия

хлорид натрия

диоксид кремния

пирофосфаты

лаурилсульфат натрия

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

дикальцийфосфат

лаурилсульфат натрия

полиэтиленгликоль

гидроколлоиды

фторид натрия

069. Зубные пасты с солевыми добавками относятся к группе:

противокариозных

противовоспалительных

препятствующих образованию зубного камня

отбеливающих

снижающих чувствительность твердых тканей зубов

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

монофторфосфат натрия

хлорид натрия

глицерин

пирофосфаты

карбамид

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

связующего

отбеливающего

противокариозного

пенообразующего

бактерицидного

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

абразивными

пенообразующими

связующими

ароматизирующими

противовоспалительными

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

монофторфосфат натрия

хлорид стронция

гидроксиапатит

пирофосфаты

дикальцийфосфат

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

противокариозных

противовоспалительных

препятствующих образованию зубного камня

отбеливающих

абразивных

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

фторид натрия, солевые добавки

экстракты лекарственных растений, хлоргексидин

хлорид стронция, нитрат калия, гидроксиапатит

бикарбонат натрия, карбамид

ферменты, витамины

076.Зубные пасты с высоким показателем абразивности следует применять:

каждый день утром и вечером

каждый день утром

1-2 раза в неделю

2-3 раза в месяц

1 раз в полгода

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

абразивный

пенообразующий

увлажняющий

ароматизирующий

противовоспалительный

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

фторид натрия

карбонат кальция

экстракты лекарственных растений

карбамид

хлорид стронция

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

этиловый спирт

фторид олова

ксидифон

хлоргексидин

монофторфосфат натрия

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

дистиллированную воду

раствор хлоргексидина 0,06%

раствор перекиси водорода 3%

дезинфицирующие таблетки

таблетки, содержащие эритрозин

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

500

1000

1500

2000

5000

082.Срок службы зубной щетки:

1мес.

2мес.

4мес.

6мес.

1год

083.Перечислить предметы гигиены:

ирригаторы

зубные порошки

флоссы

межзубные стимуляторы

все варианты верны

084.Перечислить средства гигиены:

зубные пасты

зубные порошки

флоссы

гели

эликсиры

жевательная резинка

все варианты верны

085.Оптимальное расстояние между кустами щетины зубной щетки:

2-2,5 мм

2,2-2,5 мм

2,1-2,6 мм

086.Флоссы применяют для очистки:

вестибулярной поверхности зуба

контактных поверхностей зуба

жевательной поверхности зуба

087.Сколько степеней жесткости имеют зубные щетки:

3

5

7

088.Какой степени жесткости должна быть детская зубная щетка:

мягкая

очень мягкая

все варианты верны

089.Время, в течение которого целесообразно использовать жевательную резинку после приема пищи, составляет:

1-5мин.

5-10 мин.

20-30 мин.

более 1 часа

неограниченно

090.Жевательную резинку рекомендуется использовать:

перед чисткой зубов

после чистки зубов

после приема пищи

перед сном

в любое время

091.Использование жевательной резинки после еды преимущественно способствует:

увеличению скорости и количества слюновыделения

удалению зубного налета с контактных поверхностей зубов

снижению повышенной чувствительности эмали зубов

увеличению скорости образования зубного налета

уменьшению воспаления в тканях десны

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

мануальную зубную щетку

электрическую зубную щетку

суперфлоссы

зубочистки

жевательную резинку

093.Зубные эликсиры подразделяются на:

гигиенические и лечебные

гигиенические и лечебно – профилактические

гигиенические и профилактические

094.Ершик предназначен для очищения поверхностей зубов:

жевательных

апроксимальных

язычных

небных

095.Зубные пасты условно подразделяются на:

гигиенические и лечебные

гигиенические и лечебно – профилактические

гигиенические и профилактические

096.Гигиенические зубные пасты используют при:

плохой гигиене полости рта

множественном кариесе

флюорозе

пародонтите

пародонтозе

097.Преимущество искусственного волокна перед натуральным:

имеет срединный канал, чешуйчатое строение

не имеет срединного канала, эластично, высыхает быстро, можно придать различный коэффициент жесткости

диаметр на всем протяжении не одинаков

098.Для дополнительного очищения пришеечных областей зубов рекомендуется использовать:

профилактическую зубную щетку

зубную щетку типа «Орто»

гигиеническую зубную щетку;

монопучковую зубную щетку

099.К профилактической зубной щетке относятся следующие характеристик:

разноуровневое щеточное поле

силовой выступ

все варианты верны

100.Очистку съемной ортодонтической конструкции рекомендуется проводить:

1 раз в день – утром

2 раза в день

1 раз в день – вечером

после каждого приема пищи

101.При наличии брекет-системы в полости рта щеткой типа «Орто» очищаются:

наружные поверхности конструкции

наружные поверхности зубов

все варианты верны

102.При отсутствии сопутствующей патологии для проведения индивидуальной гигиены естественных зубов предпочтительней использовать зубную щетку:

средней степени жесткости

мягкую

очень мягкую

жесткую

103.При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы:

1- 1,5 рядом стоящих

2- 2,5 рядом стоящих

одного сегмента

половины зубного ряда

размер рабочей части не имеет значения

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

монофторфосфат натрия

хлорид натрия

диоксид кремния

пирофосфаты

лаурилсульфат натрия

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

фторидов

пирофосфатов

экстрактов лекарственных растений

хлоргексидина

карбамида

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

пирофосфатов

экстрактов лекарственных растений

хлоргексидина

соединений кальция

лаурилсульфата натрия

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

противокариозных

противовоспалительных

препятствующих образованию зубного камня

отбеливающих

абразивных

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

фторид натрия, солевые добавки

экстракты лекарственных растений, хлоргексидин

хлорид стронция, нитрат калия, гидроксиапатит

бикарбонат натрия, карбамид

ферменты, витамины

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

противовоспалительное

отбеливающее

противокариозное

уменьшает образование зубного камня

способствует увеличению слюноотделения

110.Противопоказанием к использованию фторидсодержащих зубных паст является:

неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта

наличие у пациента большого количества пломб

высокое содержание фторида в питьевой воде

кровоточивость десен

системная гипоплазия эмали

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

фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция

фторид натрия, аминофторид, фторид кальция, фторид железа

фторид натрия, монофторфосфат, фторид олова, аминофторид

фторид натрия, фторид олова, фторид кальция

фторид олова, аминофторид, фторид кальция

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

зубную щетку с ровной подстрижкой щетины

электрическую зубную щетку

зубные ершики

зубочистки

жевательную резинку

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

этиловый спирт

фторид олова

ксидифон

хлоргексидин

монофторфосфат натрия

114. Индикаторные щетинки имеются у зубных щеток для:

улучшения эстетического вида

наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания

определения срока годности щетки

определения эффективности чистки зубов

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

очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду

очищения межзубных промежутков

ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта

ухода за полостью рта пациентов с брекет - системами

ежедневного ухода за полостью рта детей до 6 лет

116.В схему обучения гигиене полости рта пациентов входит:

расчет индексов интенсивности кариеса, гигиенического, пародонтологического индексов

информирование пациента о состоянии полости рта

проведение гигиенической процедуры вместе с пациентом

Все варианты верны

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

круговым Fones

Leonard

Stillman

Bass

стандартным Г.Н. Пахомова

118.Индивидуальная гигиена полости рта осуществляется:

самим пациентом

врачом- стоматологом

пациентом под контролем врача-стоматолога

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

вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)

вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)

горизонтальном (вправо-влево, вперед-назад, параллельно десне)

головка зубной щетки совершает круговые движения против часовой стрелки

направление не имеет значения

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

круговым Fones

Stillman

Bass

Leonard

стандартным Г.Н. Пахомова

121.Круговой метод чистки зубов Fones рекомендуется применять:

детям дошкольного возраста

школьникам

взрослым

лицам пожилого возраста

пациентам с брекет-системами

122.Существуют методики чистки зубов:

Чартера, Стилмана, Леонарда

Грин – Вермильона, Пахомова

по Федорову – Володкиной, Шиллеру – Писареву

123.При проведении контролируемой чистки зубов гигиенический индекс определяют:

до чистки зубов

после чистки зубов

до чистки зубов и после чистки зубов

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

вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)

вертикальном (от режущего края или жевательной поверхности к десне)

горизонтальном (вправо-влево, вперед-назад, параллельно десне)

головка зубной щетки совершает круговые движения против часовой стрелки

направление не имеет значения

125.При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы:

1-1,5 рядом стоящих

2-2,5 рядом стоящих

одного сегмента

половины зубного ряда

размер рабочей части не имеет значения

126.Для оценки эффективности чистки зубов пациентом наиболее важно:

время, требуемое для чистки всех зубов

метод, по которому происходит движение от зуба к зубу

способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов

средства гигиены полости рта, которые использует пациент

уровень информированности пациента о правилах ухода за полостью рта

127.Использование флоссов рекомендуется с возраста (лет):

4-5

6-8

9-12

15-16

возрастных ограничений нет

128.Большинство ополаскивателей для полости рта рекомендуется применять:

до чистки зубов

после чистки зубов

вместо чистки зубов

перед сном

не имеет значения

129.Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:

полоскание полости рта фторидсодержащими растворами

профессиональное удаление зубных отложений

герметизацию фиссур

пломбирование кариозных полостей

кюретаж пародонтальных карманов

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

резиновых колпачков и полировочных паст

щеточек и полировочных паст

флоссов

зубной щетки и пасты

ультразвуковых сканеров

131.После профессионального удаления зубных отложений наиболее целесообразно провести:

герметизацию фиссур

покрытие зубов фторсодержащими препаратами

окрашивание зубов йодсодержащими растворами

контролируемую чистку зубов

осмотр полости рта пациента

132.Критериями качества профессиональной гигиены полости рта являются:

гладкость зубов

языковой тест

незначительное количество зубного налета

наличие наддесневого зубного камня

наличие поддесневого зубного камня

133.Удаление зубных отложений с последующей полировкой зубов и пломб, обучение пациента рациональному использованию средств и методов ухода за полостью рта, это:

контролируемая чистка зубов

профессиональная гигиена полости рта

стандартный метод чистки зубов

134.Перечислить основные методы удаления зубных отложений:

механический

аппаратурный

химический

все варианты верны

135.Для определения индекса Федорова - Володкиной окрашивают:

вестибулярную поверхность передней группы зубов верхней челюсти

небную поверхность передней группы зубов верхней челюсти

вестибулярную поверхность передней группы зубов нижней челюсти

язычную поверхность передней группы зубов нижней челюсти

136.Индивидуальная гигиена полости рта осуществляется:

пациентом

гигиенистом стоматологическим

ассистентом врача-стоматолога

медицинской сестрой

врачом-стоматологом

137.Профессиональную гигиену необходимо проводить не менее чем:

1 раз в неделю

1 раз в месяц

1 раз в 6 месяцев

1 раз в год

1. раз в 2 года

138.Первым этапом контролируемой чистки зубов является:

обучение пациента чистке зубов на моделях

самостоятельная чистка зубов пациентом

определение гигиенического состояния полости рта пациента

индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта

удаление над- и поддесневых минерализованных зубных отложений

139.После профессионального удаления зубных отложений наиболее целесообразно провести:

герметизацию фиссур)

покрытие/обработку зубов фторсодержащими препаратами

окрашивание зубов йодсодержащими растворами

контролируемую чистку зубов

осмотр полости рта пациента

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

резиновых колпачков и полировочных паст

щеточек и полировочных паст

флоссов

зубной щетки и пасты

ультразвуковых сканеров

141.В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам:

актиномицетам

вирусам

стрептококкам

стафилококкам

вейлонеллам

142.В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:

образование органических кислот

способность к колонизации на поверхности зуба

Все варианты верны

143.Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:

мальтоза

галактоза

сахароза

гликоген

крахмал

144.Конечным продуктом метаболизма сахаров является:

декстран

органическая кислота

леваны

гликаны

глюкоза

145.Проницаемость эмали повышается под действием:

ультрафиолетового света

глюконата кальция

углеводистой пищи

фторидсодержащих зубных паст

146.Общие факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса:

зубная бляшка

диета и питьевая вода

углеводистые пищевые остатки в полости рта

полноценная структура и химический состав твердых тканей зуба

белковые пищевые остатки в полости рта

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

гипосаливация

гиперсаливация

снижение вязкости слюны

увеличение концентрации минеральных элементов

количественные и качественные характеристики слюны не изменяются

148.Реминерализирующую терапию рекомендуется проводить при:

кариесе в стадии пятна

среднем кариесе

глубоком кариесе

осложненном кариесе

пародонтите

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

определение гигиенических индексов

витальное окрашивание эмали раствором метиленового синего

электроодонтодиагностику

рентгенологическое исследование

микробиологическое исследование

150.Реминерализация эмали зубов возможна благодаря свойствам кристаллов гидроксиапатита:

адсорбции ионов других веществ

способности к ионному обмену

Все варианты верны

151.Эффективность реминерализующей терапии при кариесе зубов определяется:

снижением прироста кариеса

исчезновением или стабилизацией границ белого пятна

снижением интенсивности окрашивания белого пятна

исчезновением окрашивания белого пятна

Все варианты верны

152.Для реминерализующей терапии кариеса в стадии белого пятна применяют:

 «Глуфторэд»

аминофториды

фтористый лак

10% раствор глюконата кальция с 2% раствором NaF

Все варианты верны

153.Для снижения кариесвосприимчивости назначают внутрь:

лактат или глюконат кальция

метилурацил

бактрим

лактобактерин

интерферон

154.К общим факторам возникновения кариеса зубов относятся:

наследственность

неполноценная диета и литьевая вода

резистентность тканей зуба

соматические заболевания

сдвиги в функциональном состоянии органов и систем в период формирования и созревания тканей зуба

Все варианты верны

155.Наиболее простая и эффективная методика подготовки зубов к апплика­ционной терапии:

гигиеническая обработка зубов специальным абразивным порошком

обработка зубов 2% раствором перекиси водорода

гигиеническая обработка зубов с помощью щетки и пасты

гигиеническая обработка зубов специальными приспособлениями и инструментами

полоскание полости рта водой

156.При кариесе в стадии пятна эмаль:

гладкая, зондирование болезненно

гладкая, зондирование безболезненно

шероховатая, зондирование болезненно

шероховатая, зондирование безболезненно

легко удаляется экскаватором

157.Пятна при быстром развитии кариеса:

блестящие, зондирование безболезненно

меловидные, зондирование безболезненно

пигментированные, зондирование болезненно

меловидные, зондирование болезненно

пигментированные, зондирование безболезненно

158.При поверхностном кариесе эмаль:

гладкая, зондирование болезненно

гладкая, зондирование безболезненно

шероховатая, зондирование болезненно

шероховатая, зондирование безболезненно

кариозная полость в пределах эмали и наружных слоев дентина

159.Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют:

р-р Шиллера-Писарева

р-р йодистого калия

р-р фуксина

2% р-р метиленового синего

160.Какие средства гигиены Вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса:

солевые зубные пасты

лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора

лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав

гигиенические зубные пасты

не имеет значения

161.Клинические симптомы кариесогенной ситуации в полости рта:

плохая гигиена полости рта

обильный зубной налет и зубной камень

кровоточивость десен

множественные меловидные пятна

все варианты верны

162.К местным факторам возникновения кариеса зубов относятся:

плохая гигиена полости рта

резистентность тканей зуба

состояние зубочелюстной системы в период закладки, развития и прорезывания зубов

питьевая вода

Все варианты верны

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

наследственность

заболевания матери во время беременности

средний кариес зубов у матери в период беременности

заболевания ребенка на первом году жизни

высокое содержание фторида в питьевой воде

164.Профилактикой местной гипоплазии постоянных зубов является:

реминерализирующая терапия

замена водоисточника

своевременное лечение кариеса временных зубов

полноценное питание ребенка на первом году жизни

прием фторидсодержащих таблеток

165.Профилактика флюороза включает:

замену водоисточника

введение в рацион витаминов С, D

Все варианты верны

166.Поражение зубов флюорозом возникает в период:

прорезывания зубов

развития зубов

167.Поражение зубов системной гипоплазией возникает в период:

прорезывания зубов

развития зубов

168.Изменение цвета эмали при флюорозе происходит за счет проникновения веществ:

органических

неорганических

169.При дифференциальной диагностике кариеса и флюороза, что из перечисленного соответствует клиническим формам флюороза:

штриховая

пятнистая

эрозивная

деструктивная

меловидно-крапчатая

Все варианты верны

170.В районах, где в организм человека поступает избыточное количество фтора, фторсодержащие пасты:

рекомендуют

не рекомендуют

171.Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют:

флореналевую мазь

теброфеновую мазь

мазь клотримазол

солкосерил, дентальную адгезивную пасту

оксикорт

172.Частота обработки полости рта при молочнице:

каждый час

перед едой

сразу после каждого приема пищи

только перед сном

через 1—1,5 часа после еды

173.Возникновению трещин губ способствуют:

вредные привычки

сухость губ

врожденные особенности архитектоники губ

Все варианты верны

174.Слизистая оболочка полости рта при патологии:

сухая, ярко-красная, с налётом, элементами высыпаний

розовой окраски, чистая, влажная

175.Для красной каймы губ в норме характерно:

розовая окраска, умеренная влажность

отсутствие повреждений и высыпаний

Все варианты верны

176.Основным методом профилактики катарального гингивита является:

рациональная гигиена полости рта

сбалансированное питание

полоскание полости рта растворами фторидов

санация полости рта

избирательное пришлифовывание зубов

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

мягкой

средней жесткости

жесткой

очень жесткой

чистка зубов не требуется

178.Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита:

заболевания желудочно-кишечного тракта

скученность зубов

заболевания крови

гиповитаминоз С

низкое содержание фторида в питьевой воде

179.Для определения степени тяжести гингивита используется индекс:

CPITN

РМА

OHI-S

API

РНР

180.Воспаление десневого сосочка по индексу РМА соответствует коду:

0

1

2

3

4

181.Индекс PMA определяет тяжесть:

пародонтоза

гингивита

пародонтита

182.Лечение хронического катарального гингивита:

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

гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все ви­ды массажа

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

обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками

183.Пародонт включает следующие ткани:

десну

надкостницу и костную ткань альвеолы

периодонт

цемент корня зуба

Все варианты верны

184.Обязательным в профилактике заболеваний пародонта у детей является:

гигиеническое обучение уходу за полостью рта

профилактика аномалий прикуса

выявление и коррекция аномалийного прикрепления мягких тканей к костному скелету лица

все варианты верны

185.К неминерализованным зубным отложениям относят:

пелликулу

зубную бляшку

мягкий зубной налет

пищевые остатки

Все варианты верны

186.К минерализованным зубным отложениям относят:

пелликулу

зубную бляшку

зубной камень

мягкий зубной налет

пищевые остатки

187.Мягкое, аморфное, гранулированное вещество, плотно прилегающее к поверхности эмали пломбы, зубного протеза - это:

мягкий зубной налет

зубная бляшка

пелликула

зубной камень

188.Мягкий зубной налет образуется при:

плохой гигиене полости рта

употреблении мягкой, липкой пищи

все варианты верны