



**Тестовые задания для подготовки к сдаче специального экзамена для лиц,
получивших высшее медицинское и фармацевтическое образование в
иностраннх государствах по специальности «Стоматология общей практики»**

ВАРИАНТ 1.

1. Врачебный кабинет на одну стоматологическую установку должен занимать площадь не менее
 - 1) 10 м²
 - 2) 12 м²
 - 3) 14 м²
2. Зубы Гетчинсона, Пфлюгера и Фурнье являются разновидностью
 - 1) местной гипоплазии
 - 2) системной гипоплазии
 - 3) эндемического флюороза
3. Эрозия твердых тканей зубов может поражать
 - 1) только эмаль
 - 2) только дентин
 - 3) эмаль и дентин
4. Закладка и образование молочных зубов начинается
 - 1) на 2-3-й неделе эмбриональной жизни
 - 2) на 4-5-й неделе эмбриональной жизни
 - 3) на 6-8-й неделе эмбриональной жизни
5. Микротвердость эмали при кариесе в стадии пятна
 - 1) снижается
 - 2) повышается
 - 3) не изменяется
6. Фтористый натрий проникаемость эмали
 - 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет
7. Методы диагностики кариеса в стадии пятна
 - 1) окрашивание и ЭОД
 - 2) рентгенография и ЭОД
 - 3) рентгенография и термодиагностика
 - 4) термодиагностика и люминесцентная стоматоскопия
 - 5) люминесцентная стоматоскопия и окрашивание
8. В жевательной группе зубов при пломбировании по 2 классу по Блэку контактный пункт создается
 - 1) плоскостной
 - 2) точечный
 - 3) ступенчатый
9. Хронический гангренозный пульпит отличается от хронического фиброзного пульпита наличием
 - 1) кариозной полости средней глубины
 - 2) болей от горячего
 - 3) деструкции костной ткани в апикальной области
10. Зуб состоит из следующих частей:
 - 1) коронка, шейка корень
 - 2) эмаль, цемент, кость
 - 3) дентин, цемент, фиссура

- 4) коронка, альвеола, периодонт
 - 5) корень, коронка, эмаль
11. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:
1. 1 года
 2. 2 лет
 3. 3 лет
 4. 6 лет
 5. сразу после прорезывания первого временного зуба
12. Функция пародонта, направленная на удержание зуба в альвеоле, поддержание зубодесневого соединения, перераспределение жевательного давления на стенки альвеолы:
1. барьерная
 2. трофическая
 3. нейросенсорная
 4. пластическая
 5. опорно-удерживающая
13. Серповидные скейлеры наиболее целесообразно использовать для удаления:
- 1) наддесневого зубного камня
 - 2) поддесневого зубного камня
 - 3) плотного зубного налета
 - 4) грануляций
 - 5) мягкого зубного налета
14. Парентеральным путем передаются заболевания:
1. грипп
 2. простой герпес
 3. гепатит А
 4. гепатит В
 5. острое респираторное заболевание
15. Для полирования пломб на контактных поверхностях зубов используют:
1. одноразовые кисточки
 2. полировочные головки
 3. полировочные штрипсы
 4. суперфлоссы
 5. флоссы
16. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):
1. 5-6
 2. 6-8
 3. 9-12
 4. 12-14
 5. в любое время после прорезывания зуба
17. Анатомическая шейка зуба – это:
1. место, разделяющее зуб на две части
 2. переход эмали в цемент корня
 3. переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную
 4. экватор зуба
 5. место прикрепления десны к зубу
18. Определение гигиенического состояния полости рта, обучение пациента правильной методике чистки зубов и самостоятельная чистка зубов пациентом под контролем врача подразумевает понятие:
- 1) индивидуальной гигиены полости рта
 - 2) профессиональной гигиены полости рта
 - 3) профессиональной чистки зубов
 - 4) контролируемой чистки зубов
 - 5) стоматологического просвещения
19. При определении качества предстерилизационной обработки постановкой азопирамовой пробы определяют наличие:
1. остатков моющих средств
 2. крови
 3. масляных загрязнений
 4. микроорганизмов

5. слюны

20. Слизистая оболочка рта состоит

- 1) из 5 слоев
- 2) из 2 слоев
- 3) из 3 слоев

21. Скорость вращения каналонаполнителя в корневом канале не должна превышать

- 1) 3000 об./мин.
- 2) 1000 об./мин.
- 3) 200 об./мин.

22. Пародонтит средней степени тяжести дифференцируют

- 1) с катаральным гингивитом
- 2) с гипертрофическим гингивитом
- 3) с пародонтитом тяжелой степени
- 4) с пародонтозом

23. При глубине кармана 5 мм целесообразно провести

- 1) кюретаж
- 2) открытый кюретаж
- 3) лоскутную операцию

24. Контрольное обследование послеоперационной области для обнаружения кармана целесообразно провести

- 1) через 1 неделю
- 2) через 10 дней
- 3) через 1 месяц
- 4) через 3 месяца
- 5) через 6 месяцев

25. Характерный тип снижения высоты межзубных перегородок при парадонтозе:

- 1) вертикальный
- 2) горизонтальный равномерный
- 3) горизонтальный неравномерный
- 4) смешанный

26. Пародонт – это

- 1) зуб, десна, периодонт
- 2) десна, периодонт, кость альвеолы
- 3) десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня

27. Ранним клиническим признаком воспаления в десне является

- 1) деформация десневых сосочков
- 2) карман до 3 мм
- 3) кровоточивость при зондировании

28. Язвенно-некротический гингивит вызывают

- 1) стафилококки и спирохеты
- 2) спирохеты и фузобактерии
- 3) фузобактерии и лактобациллы

29. Повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия- это

- 1) эрозия
- 2) язва
- 3) трещина

30. При подозрении на озлокачествление хронической трещины губы предпочтительнее провести

- 1) биопсию с гистологическим исследованием
- 2) полное иссечение с гистологическим исследованием
- 3) криодеструкцию

31. Макрохейлит при синдроме Мелькерсона-Розенталя сохраняется
- 1) несколько дней
 - 2) несколько месяцев
 - 3) несколько лет
32. В норме ороговевают сосочки языка
- 1) ромбовидные
 - 2) листовидные
 - 3) нитевидные
 - 4) грибовидные
33. Заболевание, для которого характерно жжение, покалывание, чувство ошпаренности в языке, исчезающие при еде, называется
- 1) глоссалгия
 - 2) ВИЧ-инфекция
 - 3) стомалгия
 - 4) сифилис
34. Специфические признаки лекарственной аллергии в полости рта
- 1) обнаруживаются
 - 2) не обнаруживаются
35. Консервативное лечение при хейлите Манганотти рассчитано на срок
- 1) месяц
 - 2) квартал
 - 3) полгода
36. Кандидоз ороговением
- 1) сопровождается
 - 2) не сопровождается
37. Профилактическая суточная доза нистатина
- 1) 1-2 млн.
 - 2) 2-3 млн.
 - 3) 3-4 млн.
38. Время развития анафилактического шока
- 1) несколько минут
 - 2) несколько часов
 - 3) сутки
39. При болевом синдроме в области височно-нижнечелюстного сустава, при отсутствии рентгенологических изменений в суставе возможен следующий диагноз
- 1) мышечно-суставная дисфункция
 - 2) вывих
 - 3) артроз
 - 4) остеома суставного отростка нижней челюсти
40. Отношение дуги бюгельного протеза к слизистой оболочке на нижней челюсти
- 1) касательное
 - 2) не касается на 0.5-1 мм
 - 3) не касается на 1-1,5 мм
 - 4) не касается на 1,5-2 мм
 - 5) не касается на 2-2,5 мм
41. Метод лучевой диагностики позволяющий исследовать состояние мягких тканей ВНЧС
- 1) томография
 - 2) компьютерная томография
 - 3) магнитно-резонансная томография
42. Причинами возникновения дефектов верхней челюсти являются
- 1) воспалительный процесс челюстно-лицевой области
 - 2) травматические повреждения и оперативные вмешательства челюстно-лицевой области
 - 3) результат лучевой терапии

- 4) врожденные дефекты
- 5) все вышеперечисленное верно

43. Характерные признаки переднего двустороннего вывиха нижней челюсти

- 1) смещение подбородка в сторону
- 2) полуклассический не закрывающийся рот, резкая боль в ВНЧС, слюнотечение, затруднение речи

44. Имплантация в арсенале известных методов стоматологического лечения имеет следующее значение

- 1) единственный метод позволяющий получить положительный результат
- 2) имплантация является методом выбора
- 3) имплантация применяется только в исключительных случаях
- 4) имплантация применяется по желанию больного
- 5) имплантация применяется с большой осторожностью, так как еще не доказана состоятельность данного вида лечения

45. Минимально рекомендуемое соотношение внутрикостной и внутриротовой частей эндоссального имплантата

- 1) 1:2
- 2) 1:1
- 3) 1:3
- 4) 2:1
- 5) 3:1

46. Форма уступа, которую необходимо создавать в пришеечной зоне при изготовлении металлокерамической коронки

- 1) желобообразный
- 2) символ уступа
- 3) под углом 90
- 4) под углом 135
- 5) не нужно уступа

47. При конструировании съёмных пластиночных протезов на беззубые челюсти следует учитывать

- 1) состояние тканей протезного ложа
- 2) дифференцированное распределение давления базиса на подлежащие ткани
- 3) формирование клапанной зоны
- 4) площадь протезного ложа
- 5) все вышеперечисленное

48. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода

- 1) на 6-7-й неделе
- 2) на 8-9-й неделе
- 3) на 10-16-й неделе
- 4) на 17-20-й неделе
- 5) на 21-30-й неделе

49. Период «физиологического покоя» для корней молочных зубов длится

- 1) 1,5-2 года
- 2) 2,5-3 года
- 3) 3,5-4 года

50. Причины системной гипоплазии молочных зубов

- 1) заболевание ребенка на 2-3-м году жизни
- 2) болезни матери во второй половине беременности
- 3) травма молочных зубов
- 4) искусственное вскармливание ребенка
- 5) наследственность

51. Жалобы больных при флюорозе

- 1) на ночные боли в зубах
- 2) на боли, иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
- 3) на косметический дефект
- 4) на боли от холодного и горячего
- 5) на болезненность при накусывании

52. Методика лечения кариеса в стадии меловидного пятна
- 1) препарирование измененной ткани и наложение пломбы
 - 2) покрытие фторлаком
 - 3) аппликация раствора фторида натрия
 - 4) аппликация раствора глюконата кальция
 - 5) аппликация раствора глюконата кальция и затем фторида натрия
53. Хронический пульпит у детей развивается
- 1) из острых форм пульпита
 - 2) как первично-хронический процесс
 - 3) возможно и то, и другое
54. Ампутация пульпы – это
- 1) удаление коронковой и корневой пульпы
 - 2) удаление корневой пульпы
 - 3) удаление коронковой части пульпы
55. Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе
- 1) девитальная ампутация
 - 2) девитальная экстирпация
 - 3) витальная ампутация
 - 4) высокая ампутация
 - 5) витальная экстирпация
56. Медикаментозные средства для антисептической обработки каналов
- 1) капрофер
 - 2) йодинол
 - 3) эфир
 - 4) раствор Шиллера–Писарева
 - 5) физиологический раствор
57. Чувствительность пульпы (ЭОД) при вколоченном вывихе чаще
- 1) повышена
 - 2) нормальная
 - 3) резко снижена
58. При переломе коронки в пределах эмали требуется
- 1) сошлифовать острые края дефекта
 - 2) покрытие зуба защитной ортодонтической коронкой
 - 3) восстановление дефекта композиционным материалом
59. Дети ясельного возраста болеют ОГС по причине
- 1) аллергии организма
 - 2) наличия сопутствующих заболеваний
 - 3) утраты пассивного иммунитета
60. Эпителизация элементов при герпангине происходит
- 1) через 1-2 дня
 - 2) через 4-6 дней
 - 3) через 10-12 дней
61. В разгар болезни антибактериальные мази следует применять
- 1) каждый час
 - 2) 3 раза в день
 - 3) 2 раза в день

62. Многоформной экссудативной эритемой (МЭЭ) чаще болеют дети
- 1) первых месяцев жизни
 - 2) 2-3 лет
 - 3) старшие дошкольники
 - 4) младшего школьного возраста
 - 5) старшего школьного возраста
63. Географический язык характеризуется клиническими признаками
- 1) нитевидные сосочки темного цвета резко увеличены в размере
 - 2) неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
 - 3) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
64. Формалиновая проба положительная
- 1) при хроническом катаральном гингивите
 - 2) при пародонтите
 - 3) при хроническом гипертрофическом гингивите
65. Инактивация местных анестетиков осуществляется путем
- 1) гидролиза псевдохолинэстеразой плазмы, редукции в печени
 - 2) соединения с гликуроновой кислотой печени
 - 3) окисления
 - 4) выделения почками
66. Для симпатомимических аминов характерны следующие эффекты
- 1) адреналин вызывает увеличение сердечного выброса, а также увеличение кровотока во всех органах
 - 2) норадреналин вызывает брадикардию
 - 3) мезатон вызывает вазоконстрикцию
 - 4) адреналин и норадреналин вызывают увеличение почечного кровотока
67. Способом неингаляционного наркоза является
- 1) масочный
 - 2) внутривенный
 - 3) эндотрахеальный
68. Показанием к проведению общего обезболивания является
- 1) травматичность операции
 - 2) длительность вмешательства
 - 3) нарушения психики больного
 - 4) всё перечисленное
69. В зону обезболивания при анестезии у большого небного отверстия входят слизистая оболочка твердого неба от третьего моляра и
- 1) до клыка
 - 2) до первого резца
 - 3) до первого премоляра
70. Как поступать, если больной не может подробно рассказать анамнез заболевания?
- 1) не предавать этому значения
 - 2) задавать наводящие вопросы
 - 3) вызвать на беседу родственников
 - 4) записать в истории болезни, что собрать анамнез заболевания не удалось
 - 5) верно 2), 3), 4)
71. При перкуссии зубов определяется
- 1) болевая реакция
 - 2) некроз пульпы
 - 3) перелом коронки зуба
 - 4) перелом корня зуба
 - 5) подвижность зубов
72. С поражением пародонта протекают

- 1) воспаление легких
- 2) язва 12-перстной кишки
- 3) мочекаменная болезнь
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) кариес

73. В основу образования ультразвука положен принцип

- 1) высокочастотных колебаний электрического поля
- 2) магнитострикционного эффекта пьезоэлектрических датчиков

74. Клювовидными щипцами с несходящимися щечками удаляют на нижней челюсти

- 1) резцы
- 2) моляры
- 3) премоляры
- 4) корни зубов
- 5) однокорневые зубы

75. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят

- 1) синусит
- 2) обморок
- 3) альвеолит
- 4) остеомиелит

76. Для удаления премоляров верхней челюсти предназначены щипцы

- 1) прямые
- 2) S-образные с шипом
- 3) клювовидные сходящиеся
- 4) изогнутые по плоскости
- 5) S-образные без шипов

77. Для удаления премоляров нижней челюсти предназначены щипцы

- 1) клювовидные сходящиеся
- 2) S-образные с шипом
- 3) клювовидные несходящиеся
- 4) изогнутые по плоскости
- 5) штыковидные

78. Ведущий симптом при вывихе нижней челюсти

- 1) слезотечение
- 2) снижение высоты прикуса
- 3) невозможность сомкнуть зубы
- 4) ограничение подвижности нижней челюсти

79. Под онкологической настороженностью понимают знание злокачественных новообразований

- 1) ранних симптомов
- 2) препаратов для лечения
- 3) профессиональных вредностей
- 4) допустимых доз лучевой терапии

80. Синоним перелома верхней челюсти по Фор III

- 1) суббазальный
- 2) суборбитальный
- 3) отрыв альвеолярного отростка

81. Высота кабинета должна быть не менее

- 1) 2 м
- 2) 3 м
- 3) 4 м

82. Световой коэффициент (отношение остекленной поверхности окон к площади пола) должен составлять

- 1) 1:1 – 1:2
- 2) 1:3 – 1:4
- 3) 1:4 – 1:5

83. Уровень освещенности кабинета при использовании люминисцентных ламп должен составлять
- 1) 200 лк
 - 2) 300 лк
 - 3) 500 лк
84. Создаваемая местным источником освещенность не должна превышать уровень общего освещения более чем
- 1) в 5 раз
 - 2) в 10 раз
 - 3) в 15 раз
85. Диапазон скорости вращения бора микромотором
- 1) от 2000 до 12000-15000 об./мин
 - 2) от 5000 до 20000-25000 об./мин
 - 3) от 10000 до 30000-35000 об./мин
86. Пломбирование корневого канала произведено правильно
- 1) корневая пломба должна немного выходить за апекс
 - 2) корневая пломба не должна доходить до апекса на 3-4 мм
 - 3) корневая пломба не должна доходить до апекса на 0,5-2 мм
87. Промывать корневой канал гипохлоритом натрия следует
- 1) не менее 1-5 мин.
 - 2) не менее 5-10 мин.
 - 3) не менее 10-20 мин.
88. Наличие пародонтального кармана характерно
- 1) для пародонтита
 - 2) для пародонтоза
 - 3) для гингивита
89. Наличие рецессии десны не характерно
- 1) для пародонтита
 - 2) для пародонтоза
 - 3) для гингивита
90. Наличие ложного десневого кармана характерно
- 1) для пародонтита
 - 2) для пародонтоза
 - 3) для гипертрофического гингивита
91. На ВИЧ приобретенный иммунитет
- 1) вырабатывается, стойкий
 - 2) вырабатывается, нестойкий
 - 3) не вырабатывается
92. Заболевание ВИЧ-инфекция вызывается
- 1) РНК-содержащим вирусом
 - 2) дрожжеподобными грибами
 - 3) фузобактериями
93. Инкубационный период заболевания ВИЧ составляет
- 1) от 10 до 14 дней
 - 2) от 3 до 12 месяцев
 - 3) от 2 до 3 лет
94. Поражения полости рта у людей, инфицированных ВИЧ проявляются
- 1) всегда
 - 2) в некоторых случаях
 - 3) никогда
95. Пути передачи инфекции при сифилисе
- 1) воздушно-капельный
 - 2) контактный
 - 3) трансплацентарный

96. Зубы, которые наиболее часто поражаются системной гипоплазией
- 1) молочные моляры
 - 2) постоянные зубы мудрости
 - 3) постоянные резцы, клыки и первые моляры
 - 4) молочные резцы
 - 5) постоянные премоляры
97. Причина эндемического флюороза
- 1) недостаток кальция в организме ребенка
 - 2) инфекционное заболевание ребенка
 - 3) повышенное содержание фтора в питьевой воде
 - 4) недостаток фтора в организме матери
 - 5) недостаток фтора в организме ребенка
98. Лекарственные вещества, которые вызывают окраску зубов
- 1) анальгин
 - 2) димедрол
 - 3) тетрациклин
 - 4) хлорид кальция
 - 5) пенициллин
99. Тетрациклин вызывает окрашивание молочных зубов при лечении
- 1) беременной женщины
 - 2) ребенка старше 3 лет
 - 3) ребенка старше 10 лет
100. Возраст детей, при котором можно проводить пломбирование постоянных зубов композиционными материалами при гипоплазии зубов
- 1) до 8 лет
 - 2) 8-9 лет
 - 3) 9-10 лет
 - 4) сразу после их прорезывания
 - 5) старше 12 лет