

1. Детская стоматология

1. В поликлинику на прием обратилась мама с ребенком в возрасте 10 месяцев. Жалобы на отказ от пищи. Из анамнеза было выявлено токсикоз мамы в первую половину беременности. Ребенок находится на искусственном вскармливании. На ночь мама оставляет бутылочку со смесью малышу в кровати.

Объективно: на вестибулярной и небной поверхностях 52, 51, 61, 62 зубов в пришеечной области кариозные полости средней глубины. Дентин пигментированный, плотный. Эмаль по периферии полостей белая, хрупкая. При удалении дентина экскаватором отмечается болезненность в области эмалево-дентинной границы.

Поставьте предварительный диагноз?

1. Средний кариес (циркулярный, «бутылочный») 52, 51, 61, 62 зубов, V
2. класс по Блеку
3. Хронический фиброзный пульпит
4. Средний кариес, хронический пульпит, начальный кариес

2. Больной 14 лет, обратился с жалобами боли в 16, возникающие во время приема жесткой и холодной пищи. Из анамнеза: 16 был лечен по поводу кариеса, 2 месяца назад пломба частично выпала, появились боли на температурные и механические раздражители.

Объективно: конфигурация лица без видимых изменений. Рот открывает в полном объеме. На жевательной поверхности 16 глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином и остатками пломбы из амальгамы, резкая боль при зондировании по дну кариозной полости, реакция на холодное кратковременная, перкуссия безболезненная, ЭОД 10 мкА. Прикус ортогнатический. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не пальпируются.

Проведите дифференциальную диагностику заболевания?

- 1) начальный кариес, гипоплазия эмали, флюороз
- 2) Средний кариес, хронический пульпит
- 3) Хронический фиброзный пульпит, флюороз
- 4) Средний кариес

3. Больной К., 15 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие белого пятна в пришеечной области левого нижнего клыка. Из анамнеза: пятно появилось полгода назад, с течением времени увеличилось в размере. При осмотре 33 в пришеечной области определяется меловидное пятно с матовым оттенком. Эмаль тусклая, шероховатая. Пятно окрашивается 2% раствором метиленового синего. Реакция на температурные раздражители отрицательная.

Назначьте лечение?

- 1) Местно: проведение курса рем. терапии. Общее: препараты кальция, диета безуглеводистая с высоким содержанием кальция и фосфора
- 2) Обучение рациональной гигиене полости рта, зубные пасты по возрасту, посещение врача-стоматолога 2 раза в год, аппликации зубов Profluorid Gille 2-3 мин.- 10 процедур через день.
- 3) Профессиональная чистка полости рта, обучение рациональной

гигиене, индивидуальный подбор зубной щетки и пасты

- 4) Безуглеводистая диета, пища, богатая белками и витаминами, зубная паста с кальцием и фтором. Обучение стандартной чистке зубов.

4. При осмотре полости рта ребёнка 7 лет, врач-стоматолог выявил пятна на жевательных буграх 16, 26, 36, 46 зубов. Эмаль зубов в области пятен гладкая, блестящая, цвет молочно – белый. Ребёнок жалоб не предъявляет

Поставьте диагноз?

- 1) Системная гипоплазия эмали, пятнистая форма
- 2) Системная гипоплазия эмали, бороздчатая форма
- 3) Разновидность местной гипоплазии эмали, зуб Турнера
- 4) Зубы Гетчинсона, разновидность системной гипоплазии эмали -следствие врождённого сифилиса

5. В амбулаторной карте ребёнка 9 лет, врач-стоматолог отметил данные объективного осмотра: жевательные бугры 16, 15, 25, 26, 36, 46 зубов имеют шиповидную форму, травмируют слизистую оболочку языка и щёк. Эмаль на указанных зубах истончена, имеются сколы. По режущему краю всех зубов имеются борозды, идущие горизонтально, параллельно режущему краю. Дно и стенки борозд гладкие, плотные, на дне глубоких борозд виден мягкий зубной налёт.

Проведите дифференциальный диагноз?

- 1) Дифференциальный диагноз проводят с циркулярным кариесом, аутосомно-доминантным ямочно-бороздчатым гипопластическим наследственным несовершенным амелогенезом.
- 2) Заболевание дифференцируют с аутосомно-доминантным гипопластическим ямочно-бороздчатым наследственным несовершенным амелогенезом, ямочной или бороздчатой формой системной гипоплазии эмали, аутосомно-доминантным гипопластическим гранулообразным наследственным несовершенным амелогенезом, с циркулярным кариесом, аплазией эмали.
- 3) Зубы Гетчинсона, разновидность системной гипоплазии эмали
- 4) Тетрациклиновые зубы, разновидность системной гипоплазии эмали

6. Ребёнку 5-и лет врач-стоматолог поставил диагноз: Полная аплазия эмали. Из анамнеза: во время беременности мать неоднократно перенесла вирусную инфекцию, болела длительно, тяжело. При осмотре полости рта – на всех зубах выявляется полное отсутствие эмали на коронке; в местах глубоких дефектов на молярах выявляются очаги кариозного поражения

- 1) На рентгенограмме в местах отсутствия эмали видны обширные тёмные пятна
- 2) Рентгенография – оценить состояние ростковой зоны, костной ткани в области поражённого зуба
- 3) Рентгенография. Корни зубов укорочены, каналы широкие, полость зуба большая, слой твёрдых тканей очень тонкий. Плотность тканей 106 зуба в различных участках коронок неодинакова, что свидетельствует о нарушении минерализации
- 4) На рентгенограмме глубокие дефекты проецируются в виде обширных тёмных пятен.

7. Укажите порядок прорезывания временных зубов на верхней челюсти

- 1) 1 2 3 4 5;
- 2) 1 2 4 3 5
- 3) 1 2 4 5 3.
- 4) 1 5 4 3

8. Укажите порядок прорезывания временных зубов на нижней челюсти

- 1) 1 2 3 4 5
- 2) 1 2 4 3 5
- 3) 1 2 4 5 3.
- 4) 1 4 3 5

9. Определите форму верхнего зубного ряда в прикусе временных зубов

- 1) полукруг
- 2) полуэллипс
- 3) парабола
- 4) овальный

10. Выберите основной возрастной период сагиатального роста челюстей от 3 до 6 лет

- 1) от 3 до 3,5 лет
- 2) от 3,5 до 4 лет
- 3) от 4 до 4,5 лет
- 4) от 4,5 до 5 лет

11. Выберите основной возрастной период сагитального, трансверсального и вертикального роста челюстей у девочек от 9 до 13 лет

- 1) от 9 до 9,5 лет
- 2) от 9,5 до 10 лет
- 3) от 10 до 10,5 лет
- 4) от 10,5 до 13 лет

12. Пациентка, 5 лет, в сопровождении мамы, на консультативном приеме у врача-стоматолога. Мама девочки обеспокоена стертой формой зубов у дочери. После осмотра полости рта и анализа прикуса врач сделал вывод о физиологической стираемости зубов у ребенка.

Определите как следует расценивать признак стираемости молочных зубов в данном случае?

1. Признак, не имеющий диагностического значения
2. Признак аномалии развития
3. Признак нормы развития
4. Признаки не имеет

13. Мама новорожденного обеспокоена тем, что у ребенка нижняя челюсть меньше верхней. Каково нормальное соотношение размеров челюстей новорожденного?

1. К моменту рождения в норме нижняя челюсть должна быть меньше верхней
2. К моменту рождения в норме нижняя челюсть должна быть больше верхней
3. К моменту рождения в норме нижняя челюсть должна быть равна верхней
4. К моменту рождения в норме верхняя челюсть должна быть равна нижней

14. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите возможные причины неправильного положения 42 и 32 зубов:

- 1) сужение нижнего зубного ряда
- 2) наличие сверхкомплектных зубов
- 3) макроденция
- 4) смещение боковых зубов мезиально.

15. Какими должны быть зубные ряды в области переднего участка у здорового 3-летнего ребенка?

1. с тремами
2. без трем
3. только с диастемой
4. расщелиной

16. Мама с 1,5-летним ребенком обратилась к стоматологу с целью профилактического осмотра сына.

Сколько должно быть зубов у ребенка и правильный ли порядок прорезывания временных зубов?

1. Количество зубов 14. Порядок прорезывания: I-II-III-IV-V
2. Количество зубов 12. Порядок прорезывания: I-II-IV-III-V
3. Количество зубов 18. Порядок прорезывания: II-I-III-IV-V
4. Количество зубов 20. Порядок прорезывания: II-I-III-IV-V

17. Пациент, 3 года, в сопровождении мамы, на профилактическом приеме у врача-стоматолога. При осмотре полости рта и анализе прикуса ребенка врач патологии не выявил.

Как должны быть расположены щечные бугорки нижних молочных моляров у здорового 3-летнего ребенка?

1. Вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
2. На одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
3. В продольной фиссуре верхних моляров
4. Вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров

18. Пациент, 12 лет, в сопровождении мамы, обратился к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра и санации полости рта.

Каков правильный порядок прорезывания постоянных зубов?

1. 6-1-2-3-4-5-7
2. 1-2-4-5-3-6
3. 6-1-2-4-3-5-7
4. 3-2-4-5-1-6

19. Пациент, 3 года, в сопровождении мамы, на профилактическом приеме у врача-стоматолога. При осмотре полости рта и анализе прикуса ребенка врач патологии не выявил.

Как должны быть расположены небные бугорки верхних молочных моляров у здорового 3-летнего ребенка?

1. На одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
2. В продольной фиссуре нижних моляров
3. Вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров

4. Вестибулярные щечных бугорков верхних моляров

20. Пациент 5 лет, в сопровождении мамы, на профилактическом приеме у врача-стоматолога.

Как следует расценивать наличие трем между зубами в переднем отделе зубных рядов у 5-летнего ребенка?

1. Признак аномалии
2. Признак нормального развития
3. У признака нет диагностического значения
4. Признак аномального развития

21. Больной 12 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, определена левосторонняя перекрестная окклюзия. При обследовании больной установлено, что нарушение окклюзии произошло за счет деформации зубной дуги нижней челюсти, а именно, вследствие орального наклона 34, 35, 36, 37.

Выберите по какому методу необходимо провести измерение гипсовых моделей челюстей для уточнения диагноза:

- 1) Снагиной
- 2) Хауса
- 3) Коркхауза
- 4) Пона.

22. Пациентка 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре полости рта отмечается удлинение нижней части. Зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубов определяется вертикальная щель между передними зубами размером в 4 мм. Верхние и нижние резцы имеют вестибулярный наклон с образованием промежутков между ними.

Укажите симптомом какой патологии является вертикальная щель:

- 1) вертикальной резцовой дизокклюзии
- 2) дистальной окклюзии
- 3) сагиттальной резцовой дизокклюзии
- 4) глубокой резцовой дизокклюзии.

23. Пациентка 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре полости рта отмечается удлинение нижней части. Зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубов определяется вертикальная щель между передними зубами размером в 4 мм. Верхние и нижние резцы имеют вестибулярный наклон с образованием промежутков между ними.

Укажите следствием какой аномалии являются промежутки между передними зубами:

- 1) удлинения зубных рядов
- 2) сужения зубных рядов
- 3) зубоальвеолярного удлинения
- 4) укорочения зубных рядов.

24. Пациентка 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре полости рта отмечается удлинение нижней части. Зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубов определяется вертикальная щель между передними зубами размером в 4

мм. Верхние и нижние резцы имеют вестибулярный наклон с образованием промежутков между ними.

Выберите план лечения

- 1) расширение зубных рядов, устранение вертикальной щели
- 2) сужение зубных рядов, зубоальвеолярное удлинение
- 3) укорочение зубных рядов, по вертикали и сагиттали.

25. Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти. Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.

К чему приводит вредная привычка прикусывания верхней губы:

- 1) протрузии резцов верхней челюсти
- 2) ретрузии резцов верхней челюсти
- 3) ретрузии резцов нижней челюсти

26. Пациент 8 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; тесное положение резцов на верхней челюсти; поворот по оси 11, 21; 12, 22 расположены небно. Индекс Тона = 1,33. Зубные ряды сужены.

Определите дополнительные методы обследования в данном клиническом случае:

- 1) ОПТГ
- 2) ТРГ головы в боковой проекции
- 3) прицельный снимок 55 и 65
- 4) ТРГ головы в прямой проекции.

27. Пациент 8 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; тесное положение резцов на верхней челюсти; поворот по оси 11, 21; 12, 22 расположены небно. Индекс Тона = 1,33. Зубные ряды сужены.

Укажите какой метод применяется для определения пропорциональности размеров резцов верхней челюсти и нижней челюсти:

- 1) Герлаха
- 2) Тона
- 3) Пона
- 4) Коркхауза.

28. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

29. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы

прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Выберите метод определения степени формирования корней 11, 21:

- 1) ТРГ головы в боковой проекции
- 2) ОПТГ
- 3) R гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов.
- 4) ТРГ головы в прямой проекции.

30. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое. Указать каким методом определяется ширина зубных рядов в период прикуса молочных зубов:

- 1) Пону
- 2) Коркхаузу
- 3) Слабковской
- 4) Долгополовой

31. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Определите по методу кого будут свидетельствовать измерения гипсовых моделей челюстей о вестибулярном наклоне резцов:

- 1) Герлаху
- 2) Тону
- 3) Пону
- 4) Коркхаузу.

32. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Укажите с помощью чего возможно диагностировать указанные аномалии:

- 1) ортопантомографии
- 2) томографии
- 3) прицельной рентгенографии
- 4) телерентгенографии (в боковой проекции)

33. Определите диагностику зубоальвеолярных и гнатических форм глубокого прикуса

1. изучения боковых ТРГ головы
2. клинического обследования пациентов
3. клинического обследования пациентов, их ближайших родственников
4. данных рентгенологического обследования

34. Укажите Индекс Тонна для диагностики

1. Пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубных рядов
2. Ширины зубного ряда
3. Длины зубного ряда

4. Пропорциональности верхних и нижних резцов

35. Укажите для определения состояния височно-нижнечелюстных суставов необходимо провести

1. Рентгенографию по методике Парма
2. Прицельную рентгенографию
3. Панорамную рентгенографию
4. Телерентгенографию

36. Укажите функциональное состояние мышц челюстно-лицевой области определяют методом

1. Электромиографии
2. Реопародонтографии
3. Артофонографии
4. Аксиографии

37. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

38. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите конструкцию ортодонтического аппарата для лечения данного пациента:

- 1) нижнечелюстная
- 2) внеротовая
- 3) двучелюстная
- 4) верхнечелюстная

39. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите вид пружины необходимый для конструкции съемного ортодонтического аппарата:

- 1) протрагирующая
- 2) рукообразная
- 3) вестибулярная П-образная
- 4) Коффина.

40. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Укажите каким аппаратом лечить данного пациента:

- 1) лицевой дугой
- 2) несъемной аппаратурой
- 3) губным бампером
- 4) небным бюгелем

41. Больной 12 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, определена левосторонняя перекрестная окклюзия. При обследовании больной установлено, что нарушение окклюзии произошло за счет деформации зубной дуги нижней челюсти, а именно, вследствие орального наклона 34, 35, 36, 37.

Укажите целесообразность использования ортодонтического аппарата по способу фиксации:

- 1) съемный
- 2) внутриротовой
- 3) несъемный
- 4) комбинированный

42. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите дополнительные методы исследования неправильного положения 32 и 42 зубов:

- 1) рентгенологическое обследование
- 2) измерение диагностических моделей челюстей
- 3) электромиографическое обследование
- 4) электротонометрию.

43. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите какой метод используется для диагностических моделей:

- 1) метод Пона
- 2) метод Герлаха
- 3) метод Коркхауза
- 4) определить индекс Тона.

44. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Указать какие ортодонтические аппараты необходимы для лечения данной пациентки:

- 1) профилактические
- 2) ретенционные
- 3) лечебные съемные
- 4) лечебные несъемные.

2. Цифровая стоматология

1. Укажите виды цифрового зуботехнического производства

- 1) аддитивное
- 2) литейное

- 3) нутритивное
- 4) полировочное
2. Укажите высота слоя, которая устанавливается производителем SLS принтера, по умолчанию составляет
 - 1) 10-15 мкм
 - 2) 100-120 мкм
 - 3) 130-150 мкм
 - 4) 50-100 мкм
3. Определите для полной герметизации модели в не спечённом порошке после печати на принтере SLS и перед тем, как доставать модель, камера и порошок должны
 - 1) кристаллизоваться
 - 2) нагреться
 - 3) остыть
 - 4) расплавиться
4. Определите для спекания металлического порошка применяются оптоволоконные лазеры мощностью
 - 1) от 10 до 50 Вт
 - 2) от 5 до 10 Вт
 - 3) от 50 до 500 Вт
 - 4) от 500 до 1000 Вт
5. Укажите какой этап процесса сканирования выполняется автоматически?
 - 1) сканирование в прикусе
 - 2) сканирование верхней челюсти
 - 3) сканирование дефекта зубного ряда
 - 4) сканирование нижней челюсти
6. Укажите при фрезеровании одновременно изготавливается
 - 1) более 65 моделей
 - 2) десять моделей
 - 3) одна модель
 - 4) три модели
7. Укажите в процесс печати по технологии DLP послойное затвердевание смолы происходит за счет избирательного воздействия
 - 1) лазерного луча
 - 2) луча инфракрасного света
 - 3) луча света цифрового проектора
 - 4) луча ультрафиолетового света
8. Укажите какой 3D сканер используется для сканирования гипсовой модели?
 - 1) интраоральный сканер
 - 2) конусно-лучевой компьютерный томограф
 - 3) лабораторный сканер
 - 4) промышленный сканер
10. Укажите Критический угол свеса в принтере типа «сверху вниз» обычно составляет
 - 1) 20 градусов
 - 2) 30 градусов
 - 3) 40 градусов
 - 4) 50 градусов

3. Острые и неотложные состояния

1. Больной С. Обратился на прием к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного аллергической реакции на лекарственные препараты не было. Через несколько минут после проведения туберальной анестезии больной предъявил жалобы на головокружение, головную боль, слабость, тошноту. *Объективно*: кожные покровы и слизистые оболочки бледные, холодный пот, частое поверхностное дыхание, резкое снижение артериального давления.

Определите неотложное состояние пациента.

1. Аллергическая реакция
2. Анафилактический шок
3. Коллапс
4. Отек квинке

2. В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развивился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений - 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений - 38 в мин., сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.
2. У пациента развилась гипергликемическая кома, о чем свидетельствуют объективные данные: отсутствие сознания, дыхание по типу Куссмауля, явления дегидратации (снижение мышечного тонуса и тонуса глазных яблок), характерный запах ацетона в выдыхаемом воздухе, снижение артериального давления.
3. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин., слабого наполнения.
4. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует головокружение, головная боль, слабость, тошнота, бледность покровов, холодный пот, частое поверхностное дыхание, резкое снижение АД.

3. К зубному врачу хирургического кабинета обратился больной с целью санации полости рта. После проведения туберальной анестезии у больного появились головокружение, тошнота, чувство стеснения в груди, судороги, артериальное давление 80/40 мм. рт. ст., пульс 120 ударов в минуту.

Определите неотложное состояние пациента.

1. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился аллергическая реакция, о чем свидетельствуют жалобы больного (головокружение, тошнота,

чувство стеснения в груди, судороги, снижение артериального давления, учащение пульса).

2. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствуют жалобы больного (головокружение, тошнота, чувство стеснения в груди, судороги, снижение артериального давления, учащение пульса).
3. У пациента в ответ на введение лекарственного средства развился отек Квинке
4. У пациента в ответ на введение лекарственного средства развился сердечно-сосудистая недостаточность, о чем свидетельствуют жалобы больного.

4. Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. *Объективные данные:* выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Определите неотложное состояние пациента.

1. У пациента аллергическая реакция.
2. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде гипертонического криза по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.
3. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.
4. У пациента коматозное состояние

5. Больной С. обратился на прием к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного аллергической реакции на лекарственные препараты не было. Через несколько минут после проведения туберальной анестезии больной предъявил жалобы на головокружение, головную боль, слабость, тошноту. *Объективно:* кожные покровы и слизистые оболочки бледные, холодный пот, частое поверхностное дыхание, резкое снижение артериального давления.

6. На приеме у стоматолога у больного 30 лет при вставании с кресла – потеря сознания до 1 минуты. *Объективно:* кожа бледная, пульс – слабо прощупывается, частота сердечных сокращений (ЧСС) – 120 уд/мин., АД – 80/50 мм рт. ст. Очаговых неврологических симптомов не выявлено. Поставьте диагноз?

1. Анафилактический шок
2. Инфекционно-токсический шок
3. Травматический шок
4. Обморок

7. У больного К., через 1 минуту после введения местного анестетика возникли жалобы на затрудненное дыхание, сердцебиение, головокружение. *Объективно:* гиперемия кожных покровов, АД – 90/70 мм рт. ст., ЧСС – 130 уд./мин., дыхание частое, поверхностное.

Охарактеризуйте данное состояние?

1. Анафилактический шок
2. Инфекционно-токсический шок
3. Травматический шок
4. Обморок

8. В приемное отделение челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ) доставлен больной с множественными резаными ранами ЧЛЮ. Из раны в подчелюстной области – профузное кровотечение. Объективно: больной в заторможенном состоянии, на вопросы отвечает вяло, кожные покровы бледные, холодные на ощупь, дыхание частое, АД – 80/60 мм рт. ст. ЧСС – 140 уд/мин. Поставьте диагноз?

1. Травматический шок
2. Гипогликемическая кома
3. Травматическо-геморрагический шок
4. Инсульт

9. Больная, 70 лет, во время лечения зуба стала предъявлять жалобы на давящие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, сердцебиение, слабость. Объективно: кожа бледна, холодная на ощупь, ЧСС – 120 уд/мин., АД – 90/70 мм рт. ст., одышка. На ЭКГ – резкий подъем сегмента ST над изолинией. Поставьте диагноз?

1. Инсульт
2. Гипертонический криз
3. Анафилактический шок
4. Инфаркт миокарда

10. Через неделю после удаления 47 зуба в отделение ЧЛХ поступил больной К., 40 лет, с диагнозом: "Флегмона дна полости рта и шеи справа". Объективно: ТО = 40,5 0С, кожные покровы гиперемированы, АД – 100/50 мм рт. ст., ЧСС – 110 уд./мин, дыхание учащенное, сознание спутанное, заторможенное. Гемограмма: лейкоцитоз – 20.000, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, палочкоядерные лейкоциты – 10, СОЭ – 40 мм/ч. Поставьте диагноз?

1. Анафилактический шок
2. Инфекционно-токсический шок
3. Травматический шок
4. Обморок

11. В приемное отделение ЧЛХ доставлен больной 43 лет после дорожно-транспортного происшествия. После обследования выявлены: перелом бедра справа, перелом верхней челюсти по срединному типу. Объективно: больной без сознания, сохранена реакция на болевую раздражитель, АД – 60/40 мм рт. ст., ЧСС – 120 уд./мин, кожа бледная, холодная на ощупь, дыхание частое, поверхностное. Поставьте диагноз?

1. Травматический шок
2. Гипогликемическая кома
3. Травматическо-геморрагический шок
4. Инсульт

12. На приеме у стоматолога больная, 60 лет, стала предъявлять жалобы на внезапно появившуюся сильную головную боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, сердцебиение, тошноту. Объективно: кожные покровы гиперемированы, ЧСС – 100 уд./мин, АД – 220/140 мм рт. ст. Поставьте диагноз?

1. Инсульт
2. Гипертонический криз
3. Анафилактический шок
4. Инфаркт миокарда

13. Во время операции удаления зуба у больного, 55 лет, возникли судороги в конечностях с последующей потерей сознания. Объективно: из лунки удаленного зуба обильное кровотечение, кожа гиперемирована, АД – 280/150 мм рт. ст., ЧСС – 80 уд./мин.

Опишите данное состояние?

1. Травматический шок
2. Гипогликемическая кома
3. Травматическо-геморрагический шок
4. Инсульт

14. Больной, 30 лет, на приеме у стоматолога, во время разговора почувствовал слабость, потливость, головокружение и внезапно потерял сознание. Из анамнеза известно, что он страдает сахарным диабетом. Объективно: кожные покровы бледные, холодные на ощупь, покрыты мелким холодным потом, АД – 80/40 мм рт. ст., ЧСС – 115 уд./мин, пульс слабого наполнения, дыхание частое, поверхностное.

Охарактеризуйте данное состояние?

1. Травматический шок
2. Гипогликемическая кома
3. Травматическо-геморрагический шок
4. Инсульт

4. Общественное здоровье

1. Назовите основные методы изучения заболеваемости населения:

- 1) по статистическим талонам; по данным о причинах смерти; по историям болезни;
- 2) по листкам нетрудоспособности; по амбулаторным картам; по данным медицинских осмотров;
- 3) по данным обращаемости за медицинской помощью; по данным медицинских осмотров; по -данным о причинах смерти;
- 4) по данным переписи населения; по талонам на прием к врачу; по историям болезни;

2. К показателям заболеваемости относятся всеперечисленные показатели, кроме:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости
- 3) патологической пораженности;
- 4) общей смертности;

3. Определите что характеризует показатель общейзаболеваемости?

- 1) удельный вес того или иного заболевания срединаселения;
- 2) степень изменения уровня заболеваемости во времени;
- 3) истощенная заболеваемость населения;
- 4) распространенность заболеваний среди населения

4. Назовите данные, необходимые для расчетапервичной заболеваемости:

- 1) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; среднегодовая численность населения;
- 2) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; число заболеваний, зарегистрированныхв предыдущем году;
- 3) число заболеваний, выявленных при медицинскихосмотрах; среднегодовая численность населения;
- 4) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году;

5. Назовите данные, необходимые для расчетаобщей заболеваемости:

- 1) число заболеваний, выявленных впервые в данномгоду; среднегодовая численность населения;
- 2) число заболеваний, выявленных при медицинскихосмотрах; число прошедших медицинский осмотр;
- 3) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения;
- 4) число всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году;

6. Укажите какой документ используют для изучения заболеваемости по обращаемости?

- 1) дневник работы врача общей практики (семейноговрача)
- 2) талон амбулаторного пациента

3) медицинскую карту амбулаторного больного

4) талон на прием к врачу

7. Назовите данные, необходимые для расчета патологической пораженности:

1) число всех выявленных заболеваний; число обратившихся за медицинской помощью;

2) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения

3) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число лиц, прошедших медицинский осмотр;

4) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; среднегодовая численность населения;

8. Назовите данные, необходимые для расчета структуры заболеваемости:

1) число случаев по каждому виду заболеваний; среднегодовая численность населения;

2) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения;

3) число случаев конкретного заболевания; общее число случаев всех заболеваний;

4) общее число случаев всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число случаев заболеваний, выявленных в предыдущие годы;

9. Укажите какой документ используют при статистической разработке заболеваемости?

1) единая статистическая классификация болезней и случаев смерти;

2) международная номенклатура заболеваний;

3) международная классификация заболеваний и травм;

4) международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;

10. Укажите какой документ используют для изучения инфекционной заболеваемости?

1) талон амбулаторного пациента;

2) амбулаторную карту;

3) историю болезни;

4) экстренное извещение;

11. Укажите какой документ используют для изучения заболеваемости злокачественными новообразованиями?

- 1) амбулаторную карту;
- 2) статистический талон;
- 3) талон на прием к врачу;
- 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования;

12. Назовите основные направления демографии:

- 1) численность населения по различным возрастным половым группам;
- 2) статика и динамика населения;
- 3) естественное и механическое движение населения;
- 4) состав и миграция населения;

13. Статика населения изучает:

- 1) рождаемость, смертность и воспроизводство населения;
- 2) общую и по возрастной плодовитость;
- 3) географические особенности рождаемости и состава населения;
- 4) миграцию в различных регионах страны;

14. Динамика населения изучает:

- 1) миграционные процессы и рождаемость населения;
- 2) механическое движение и смертность населения;
- 3) воспроизводство населения;
- 4) механическое и естественное движение населения;

15. Назовите показатели, характеризующие естественное движение населения:

- 1) рождаемость, смертность, естественный прирост населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении;
- 2) естественный прирост, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, заболеваемость, смертность;
- 3) рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость;
- 4) рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость;

16. Назовите данные, необходимые для расчета общего коэффициента рождаемости:

- 1) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / число родившихся живыми в данном году;
- 2) число родившихся живыми в данном году / число родившихся живыми в предыдущем году
- 3) число родившихся живыми в данном году / среднегодовая численность населения;
- 4) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / среднегодовая численность населения;

17. Назовите первичный статистический документ, являющийся источником информации о случаях рождения:

- 1) история родов
- 2) статистическая карта выбывшего из стационара
- 3) история развития новорожденного
- 4) медицинское свидетельство о рождении

18. Назовите данные, необходимые для расчета общего коэффициента смертности:

- 1) среднегодовая численность населения в данном году / среднегодовая численность населения в предыдущем году;
- 2) число умерших в данном году / среднегодовая численность населения;
- 3) число умерших за год / число родившихся живыми в данном году;
- 4) $\frac{2}{3}$ умерших в данном году + $\frac{1}{3}$ умерших в предыдущем году / численность населения;

19. Назовите данные, необходимые для расчета показателя структуры причин смертности:

- 1) число умерших от отдельных причин за год; общее число умерших за год;
- 2) общее число умерших в данном году; среднегодовая численность населения;
- 3) число умерших от определенной причины за год; среднегодовая численность населения;
- 4) число умерших от данного заболевания; число родившихся живыми в данном году;

20. Назовите причины смерти, занимающие три первых ранговых места в структуре смертности населения в КР:

- 1) болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, травмы и отравления;
- 2) болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, травмы и отравления;
- 3) инфекционные и паразитарные болезни, новообразования, травмы и отравления;
- 4) болезни системы кровообращения, травмы и отравления, новообразования;

21. Назовите данные, необходимые для расчета коэффициента младенческой смертности:

- 1) число умерших на 1-м месяце жизни в данном году; число родившихся живыми в данном году;
- 2) число умерших на 1-й неделе жизни в данном году; число родившихся живыми в данном году;
- 3) число умерших в возрасте до 1 года в данном году; число родившихся живыми в данном году; число родившихся живыми в предыдущем году;
- 4) число родившихся живыми в данном году; число родившихся живыми и умершими в первые 6 дней; среднегодовая численность населения;

22. Назовите первичный статистический документ, на основании которого изучают смертность населения:

- 1) статистический талон регистрации случая смерти
- 2) протокол (карта) патологоанатомического исследования
- 3) медицинское свидетельство о смерти
- 4) сведения о лечебно-профилактическом учреждении

23. Назовите данные, необходимые для вычисления коэффициента перинатальной смертности:

- 1) число родившихся живыми; число родившихся мертвыми; число умерших на 1-й неделе жизни;
- 2) число родившихся живыми; число родившихся мертвыми; число умерших на 1-м месяце жизни;
- 3) число умерших на 1-й неделе жизни; общее число родившихся в данном году;
- 4) число родившихся живыми; число родившихся мертвыми; среднегодовая численность населения

24. Какие показатели характеризуют фетоинфантильные потери?

- 1) мертворождаемость и перинатальная смертность;
- 2) младенческая смертность и неонатальная смертность;
- 3) мертворождаемость и младенческая смертность;
- 4) мертворождаемость и неонатальная смертность;

25. Назовите данные, необходимые для вычисления специального коэффициента рождаемости (плодовитости):

- 1) число родившихся живыми в данном году; среднегодовая численность женщин в возрасте 15-49 лет;
- 2) число родившихся живыми и мертвыми в данном году у женщин в репродуктивном возрасте; среднегодовая численность населения;

- 3) численность женщин в возрасте 15-49 лет; среднегодовая численность населения;
- 4) число родившихся живыми и мертвыми в данном году; среднегодовая численность населения;

26. Назовите данные, необходимые для расчета коэффициента материнской смертности:

- 1) число умерших беременных (с начала беременности), рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности); общее число родов;
- 2) число умерших беременных (с 12 нед беременности), рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности); общее число беременных;
- 3) число умерших беременных (с 28 нед. беременности), рожениц, родильниц (в течение 56 дней после прекращения беременности); общее число родов;
- 4) число умерших беременных (с начала беременности), рожениц, родильниц (в течение 56 дней после прекращения беременности); общее число родившихся живыми;

27. Общественное здоровье и здравоохранение- это:

- 1) Наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения
- 2) Общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, экономических, организационных, правовых, социологических, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения
- 3) Наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения.

28. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются

- 1) Генетические
- 2) Природно-климатические
- 3) Уровень и образ жизни населения
- 4) Уровень, качество и доступность медицинской помощи

29. Финансирование медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования осуществляется через всеперечисленные структуры, кроме

- 1) Страховых медицинских организаций
- 2) Филиалов территориальных фондов ОМС
- 3) Органов управления здравоохранением

30. Укажите наиболее приоритетно направление структурных преобразований в здравоохранении

- 1) Развитие первичной медико-санитарной помощи
- 2) Развитие сети диспансеров
- 3) Повышение роли стационаров
- 4) Повышение роли санаторно-курортной помощи

5. Доказательная медицина

1. Укажите в каком году предложено понятие «Доказательная медицина»?

- а) 1990г.
- б) 1989г
- в) 2012г
- г) 1993г

2. Укажите какая концепция не относится к концепциям доказательной медицины?

- а) незаконченные обзоры
- б) разработка клинических рекомендаций
- в) формирование базы данных систематических обзоров рандомизированных контролируемых исследований
- г) издание специализированных справочных бумажных и электронных журналов, руководств, книг и Интернет ресурсов

3. Укажите как называется интеграция наилучших научных доказательств с клиническим опытом, нуждами и потребностями пациента?

- а) доказательная медицина
- б) область применения
- в) научная медицина
- г) принятие клинического решения

4. Выберите к какому уровню достоверности относятся Мета-анализ, систематический обзор или РКИ с низкой вероятностью систематической ошибки

- а) высокая достоверность
- б) умеренная достоверность
- в) ограниченная достоверность
- г) неопределенная достоверность

5. Укажите к какому уровню достоверности относятся систематический обзор когортных исследований?

- а) умеренная достоверность
- б) высокая достоверность
- в) ограниченная
- г) неопределенная

6. Укажите к какому уровню достоверности относятся, когда нет экспериментальных исследований?

- а) ограниченная достоверность
- б) умеренная достоверность
- в) высокая достоверность

г)неопределенная

7.Описание серии случаев,неконтролируемое исследования,к какому уровню относятся?

а)неопределенная достоверность

б)высокая достоверность

в)ограниченная достоверность

г)умеренная

8.Укажите каким методом является мета анализ?

а)методологический

б) не является методом

в)кумулятивный

г)статистический

9.Выберите какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам мета анализа?

а)получения достоверных результатов

б)точность

в)легкость оценок

г)прозрачность

10.Выберите какой из ниже перечисленных не относится к сложностям мета анализа?

а)выявление и отбор исследований

б)устранение ошибок

в)вероятность потери важной информации

г)неоднородность информации

11. Исследование, в котором участников распределяют в случайном порядке?

а)рандомизированное

б) когортное

в)мета анализ

г)исследование случай контроль

12.Выберите в каких исследованиях каждый пациент получает оба сравниваемых препарата?

а)перекрестных

б)одноцентровом

в)многоцентровом

г)неприкаких

13. Укажите что является основным инструментом аналитического эпидемиологического исследования?

а) когортные исследования

б) рандомизированные

в) мета анализ

г) систематический обзор

14. Укажите что относится к преимуществам когортных исследований?

а) получить полную информацию экспозиции пациента

б) не подходит для исследования редких болезней

в) высокозатратное

г) все перечисленные

15. Укажит какой из ниже перечисленных не относится к недостаткам когортных исследований?

а) методология и результаты исследования хорошо понятны неспециалистам

б) не подходят редким заболеваниям

в) высокозатратное

г) все перечисленные.

16. Укажите как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

А) Исследование типа случай – контроль

б) наблюдательное исследование, в котором выделенную группу наблюдают отдельно

в) исследование проводится с делением участников

г) все перечисленные

17. Укажите как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

а) рандомизированное

б) когортное

в) мета анализ

г) исследование случай контроль

18. Выберите какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам исследований типа случай-контроль?

а) неполный контроль внешних параметров

б) проводится за короткий отрезок времени

в) позволяет изучать редкие заболевания

г) Недорогие исследования сравнительно с когортными исследованиями

19. Выберите какой из ниже перечисленных не относится к недостаткам исследований типа случай-контроль?

- а) проводится за короткий отрезок времени
- б) по определению, изучается только одно заболевание
- в) непонимания неспециалистами
- г) выбор группы затруднен

20. Укажите как называется исследование в котором проводится описание группы больных, объединенных общим признаком?

- а) описание серии случаев
- б) когортное исследование
- в) рандомизированное
- г) мета анализ

21. Укажите правильный ответ касаясь биологической реакции организма человека:

- 1) могут реагировать на социальные процессы;
- 2) не могут реагировать на социальные процессы;
- 3) никак не зависят от воли человека;
- 4) полностью подчинены воле человека.

22. В настоящее время медицинский процесс строится в основном на

- 1) доказательных данных;
- 2) личном опыте врача;
- 3) предпочтениях врача;
- 4) предчувствии врача.

23. Укажите что влияет в отношении пациента доказательная медицина

- 1) никак не влияет;
- 2) обеспечивает защищенность;
- 3) снижает защищенность;
- 4) ухудшает прогноз.

24. Выберите тип дизайна клинических исследований, обеспечивающий получение данных с наибольшим уровнем доказательности:

- a. Открытое исследование (open-labeled study)
- b. Исследование вида "случай-контроль"

- c. Рандомизированное контролируемое двойное слепое клиническое испытание
- d. Когортное исследование

25. Укажите в какой фазе клинических испытаний принимают участие здоровые добровольцы?

- a. I фазе
- b. II фазе
- c. III фазе
- d. IV (постмаркетинговой) фазе

26. Укажите как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

- А) Исследование типа случай –контроль
- б)обсервационное исследование , в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- в)исследование проводится с делением участников
- г) все перечисленные

27. Укажите как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- а)рандомизированное
- б)когортное
- в)мета анализ
- г)исследование случай контроль

28. Укажите какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам исследований типа случай-контроль?

- а)неполный контроль внешних параметров
- б)проводится за короткий отрезок времени
- в)позволяет изучать редкие заболевания
- г)Недорогие исследования сравнительно с когортным исследованиями

29. Укажите какой из ниже перечисленных не относится к преимуществам мета анализа?

- а)получения достоверных результатов
- б)точность
- в)легкость оценок
- г)прозрачность

30. Укажите какой из ниже перечисленных не относится к сложностям мета анализа?

- а) выявление и отбор исследований
- б) устранение ошибок
- в) вероятность потери важной информации
- г) неоднородность информации

31. Если мы хотим найти систематический обзор гарантированно высокого качества, содержащий достоверную информацию по интересующей нас теме, нам следует выполнить поиск именно в этой базе данных биомедицинских исследований:

- a. MEDLINE
- b. Кокрановская библиотека
- c. eLibrary
- d. RxList
- e. Академия Google (Google Scholar)

32. Укажите кокрановская библиотека (Cochrane Library) включает в себя:

- a. Две мета-базы (Кокрановская база данных систематических обзоров, база данных рефератов обзоров экономической эффективности медицинских вмешательств)
- b. Кокрановская база данных по методологии обзоров
- c. База данных, посвященных научному анализу
- d. Всё вышеперечисленное

33. Укажите критерии отбора пациентов для участия в клиническом исследовании (т.н. "критерии включения"), равно как и критерии исключения пациентов из исследования, формулируются:

- a. До начала исследования (на этапе написания его протокола)
- b. На этапе включения пациентов в исследование
- c. В ходе собственно исследования
- d. На этапе статистического анализа данных исследования

34. Укажите какой метод клинического исследования из перечисленных занимает высшую степень в иерархии методов доказательной медицины?

- a. Мета-анализ рандомизированных клинических исследований
- b. Систематический обзор рандомизированных клинических исследований
- c. Когортное исследование
- d. Рандомизированное контролируемое клиническое исследование

35. Укажите что такое "чувствительность диагностического теста"?

- a. Доля истинно положительных результатов теста
- b. Доля истинно отрицательных результатов теста
- c. Вероятность наличия заболевания при получении положительного результата теста
- d. Вероятность отсутствия заболевания при получении отрицательного результата теста

36. Укажите как называется ретроспективные исследования на основе архивных документов или данных опроса ?

- А) Исследование типа случай –контроль
- б)обсервационное исследование , в котором выделенную группу наблюдают отдельно
- в)исследование проводится с делением участников г) все перечисленные

37. Укажите как называется исследование в котором участников распределяют в случайном порядке?

- а)рандомизированное
- б)когортное
- в)мета анализ
- г)исследование случай контроль

38. Критерии отбора пациентов для участия в клиническом исследовании (т.н. "критерии включения"), равно как и критерии исключения пациентов из исследования, формулируются

- a. До начала исследования (на этапе написания его протокола)
- b. На этапе включения пациентов в исследование
- c. В ходе собственно исследования
- d. На этапе статистического анализа данных исследования

39. Укажите правильный ответ касаясь биологической реакции организма человека:

- 1) могут реагировать на социальные процессы;
- 2) не могут реагировать на социальные процессы;
- 3) никак не зависят от воли человека;
- 4) полностью подчинены воле человека.

40. Описание серии случаев, неконтролируемое исследование, к какому уровню относится?

- a) неопределенная достоверность
- б) высокая достоверность
- в) ограниченная достоверность
- г) умеренная

б. Научные методы исследования

1. Постройте определение понятия «научная статья» через родовидовые признаки?

- A) Это научный текст, который небольшой по объему и удовлетворяет определенным критериям (требованиям);
- B) Опубликован в научном журнале, научном или научно-методическом сборнике;
- C) Описывает результаты теоретического или практического исследования;
- D) Все варианты верны

2. Постройте определение понятия «УДК» через родовидовые признаки?

- A) Это универсальная десятичная классификация - библиотечный код и является обязательным требованием к печатному изданию.
- B) Присваивается статье на основе специальных таблиц (классификаторов).
- C) Необходим для регистрации и отражения издания в каталогах библиотек, книжных магазинов, государственных органов.
- D) Все варианты верны

3. Определите последовательность расположения элементов научной статьи при оформлении ее к публикации?

- A) УДК, Заголовок, Авторы, Аннотация, Ключевые слова.
- B) Вступление, Основная часть, Заключение, Список литературы.
- C) Все варианты верны
- D) Все варианты неверны

4. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (книга одного автора)?
- А) Марьинских Д.М. Разработка ландшафтного плана как необходимое условие устойчивого развития города (на примере Тюмени) // Экология ландшафта и планирование землепользования: тезисы докл. Всерос. конф. (Иркутск, 11-12 сент. 2000 г.). — Новосибирск, 2000. — С.125-128.
 - В) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
 - С) В Валукин М. Е. Эволюция движений в мужском классическом танце. М.: ГИТИС, 2006. 251 с.
 - Д) Все варианты верны
5. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (книга нескольких авторов)?
- А) Дирина А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сетевой журн. 2007. URL: <http://www.военноеправо.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007)
 - В) Ковшиков В. А., Глухов В. П. Психолингвистика: теория речевой деятельности: учеб. пособие для студентов педвузов. М.: Астрель; Тверь: АСТ, 2006. 319 с. (Высшая школа).
 - С) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
 - Д) Все варианты верны
6. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (статья из журнала)?
- А) Ефимова Т. Н., Кусакин А. В. Охрана и рациональное использование болот в Республике Марий Эл // Проблемы региональной экологии. 2007. № 1. С. 80–86.
 - В) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
 - С) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
 - Д) Все варианты верны
7. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (статья из сборника)?
- А) Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.

- В)** Марьянских Д.М. Разработка ландшафтного плана как необходимое условие устойчивого развития города (на примере Тюмени) // Экология ландшафта и планирование землепользования: тезисы докл. Всерос. конф. (Иркутск, 11-12 сент. 2000 г.). — Новосибирск, 2000. — С.125-128.
- С)** Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- Д)** Все варианты верны
8. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (сборник научных трудов)?
- А)** Ефимова Т. Н., Кусакин А. В. Охрана и рациональное использование болот в Республике Марий Эл // Проблемы региональной экологии. 2007. № 1. С. 80–86.
- В)** О жилищных правах научных работников [Электронный ресурс]: постановление ВЦИК, СНК РСФСР от 20 авг. 1933 г. (с изм. и доп., внесенными постановлениями ВЦИК, СНК РСФСР от 1 нояб. 1934 г., от 24 июня 1938 г.). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
- С)** Содержание и технологии образования взрослых: проблема опережающего образования: сб. науч. тр. / Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования; под ред. А. Е. Марона. М.: ИОВ, 2007. 118 с.
- Д)** Все варианты верны
9. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на диссертацию)?
- А)** Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- В)** Фенухин В. И. Этнополитические конфликты в современной России: на примере Северо Кавказского региона : дис.... канд. полит, наук. — М., 2002. — С. 54-55.
- С)** Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирил и Мефо-дий: New media generation, 2006. 1 электрон. опт. диск (DVD-ROM)
- Д)** Все варианты верны
10. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на источник с сайта)?
- А)** Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирил и Мефо-дий: New media generation, 2006. 1 электрон. опт. диск (DVD-ROM)
- В)** Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- С)** Дирина А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сетевой журн. 2007. URL: <http://www.voennopravo.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007)
- Д)** Все варианты верны

11. Установите соответствие между видом литературного источника и образцом при оформлении списка литературы в соответствии с нормативной документацией (ссылка на автореферат)?

- A) Фенухин В. И. Этнополитические конфликты в современной России: на примере Северо Кавказского региона : дис.... канд. полит, наук. — М., 2002. — С. 54-55.
- B) Лэтчфорд Е. У. С Белой армией в Сибири [Электронный ресурс] // Восточный фронт армии адмирала А. В. Колчака: [сайт]. [2004]. URL: <http://east-front.narod.ru/memo/latchford.htm> (дата обращения: 23.08.2007).
- C) Глухов В.А. Исследование, разработка и построение системы электронной доставки документов в библиотеке: Автореф. дис. канд. техн. наук. — Новосибирск, 2000. —18 с.
- D) Все варианты верны

12. Перечислите требования к составлению ключевых слов статьи?

- A) Поисковый образ научной статьи
- B) Необходим для поисковых систем и классификации статей по темам.
- C) Отображает основные положения, достижения, результаты, основные точки научного интереса
- D) Все варианты верны

13. Требования к вводной части (вступлению) статьи включают:

- A) Постановку научной проблемы, ее актуальность и новизну
- B) Связь с важнейшими задачами, требующими решения
- C) Значение для развития определенной отрасли науки или практической деятельности
- D) Все варианты верны

14. Охарактеризуйте заключительную часть (вывод) статьи:

- A) Освещает краткую формулировку полученных в ходе работы результатов, их теоретическую, практическую, общественную значимость
- B) Основные перспективные направления для дальнейшего исследования
- C) Выводы нельзя отождествлять с аннотацией, у них разные функции
- D) Все варианты верны

15. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (информация об авторе (-ах))?

- A) Это комбинация из наименьшего количества слов, которая адекватно описывает содержание статьи; выполняет функцию привлечения заинтересованных читателей к прочтению статьи; точно и полно соответствует содержанию статьи.
- B) Это часть вводной информации к статье, включающая: фамилию, имя, отчество (или фамилию и инициалы), ученое звание, ученую степень; место работы/учебы, адрес эл. почты
- C) Верно только вариант А
- D) Верно только вариант В

16. Установите соответствие между элементами структуры научной статьи (список литературы)?

- A) Это обязательная часть любой научной работы, которая содержит все источники, использованные в статье; помещается обычно за текстом; связана с конкретными местами в тексте при помощи так называемых отсылок.
- B) Это краткая характеристика работы, которая представляет содержание всей работы; включает в себя: актуальность, постановку проблемы, пути решения поставленной проблемы, результаты и выводы; отличается четкостью изложения мысли
- C) Верно только вариант А
- D) Верно только вариант В

17. Наука – область человеческой деятельности, направленная на выработку и систематизацию _____ знаний о действительности:

- A) Исследовательских.
- B) Теоретических.
- C) Объективных.
- D) Диалектических.

18. В каком веке возникла современная наука:

- A) в XIV веке.
- B) в XV веке.
- C) в XVI веке.
- D) в XVII веке.

19. Самая престижная и знаменитая научная премия:

- A) Премия Карла Фридриха Гаусса.
- B) Нобелевская премия.
- C) Премия Декарта.
- D) Премия и медаль Филдса.

20. На чем сосредоточена философия науки:

- A) На получении достоверных ответов опытным путём.
- B) На непрерывности процесса накопления научного знания.
- C) На выявлении роли и значимости науки.
- D) На исследовании при использовании научного метода.

21. Познавательная функция науки это:

- A) Расширение знания об окружающем мире, обществе и человеке.
- B) Создание новых технологий обучения.
- C) Развитие новых технологий в производительных силах общества.
- D) Систематизация знаний об окружающем мире, обществе и самом человеке.

22. Что является идеалом науки, по мнению большинства учёных:

- A) Решение задач.
- B) Закон.
- C) Точка зрения.
- D) Истина.

23. Что играет важную роль в популяризации науки:

- A) Научные факты.
- B) Научное сообщество.
- C) Научная литература.
- D) Научная фантастика.

24. Общественные и гуманитарные науки это:

- A) История.
- B) Медицина.
- C) Физика.
- D) Математика.

25. Для учёных важная этическая проблема связана с:

- A) Использованием научных открытий в образовании.
- B) Использованием научных достижений в бизнесе.
- C) Использованием научных достижений в антигуманных целях.
- D) Использованием научных открытий в медицине.

26. Верны ли суждения о современной науке:

- A) Современное общество требует от науки развитие технических идей.
- B) Современная наука развивается только в связи с развитием техники.
- C) Верно A и B
- D) Неверны оба суждения.

27. Главная цель мировоззренческой функции:

- A) Объяснение самых различных явлений и процессов.
- B) Разработка научного мировоззрения и научной картины мира.
- C) Производство нового научного знания.
- D) Внедрение научных методов в управление культурными процессами.

28. Какая функция науки занимает исключительно важное место в сфере духовного производства:

- A) Культурная.
- B) Производственная.
- C) Познавательная.
- D) Мировоззренческая.

29. Через что непосредственно наука воздействует на человека:

- A) Через взаимоотношение людей.
- B) Через современное общество.
- C) Через управление культурными процессами.
- D) Через образование.

30. В чем главная проблема новых изобретений в современном обществе:

- А) Чтобы они не имели ложной информации.
- В) Чтобы они использовались в крайних случаях.
- С) Чтобы они не были обращены против человека.
- Д) Чтобы они не могли управляться без действия человека.

31. Что не может дать наука:

- А) Правильное объяснение происхождению и развитию явлений.
- В) Раскрытие существенных связей между явлениями.
- С) Вооружение человека знанием объективных законов реального мира.
- Д) Объяснение метафизических сущностей.

7. Организация ортодонтической стоматологической помощи

1. Планируется размещение стоматологического кабинета площадью 20

кв. м. с рабочим местом медицинской сестры для стерилизации инструментов
Укажите нормативы общей освещенности?

- 1) не более 10 %, СК - КЕО - не менее 1,5 %, угол падения - не менее 28°
- 2) не более 20 %, СК - КЕО - не менее 1,5 %, угол падения - не менее 28°
- 3) не более 25%, СК - КЕО - не менее 1,7 %, угол падения - не менее 30°
- 4) не более 15 %, СК - КЕО - не менее 1,5 %, угол падения - не менее 25°

2. Площадь кабинета врача-стоматолога-детского (терапевтический прием) составляет 18 кв.м

Выберите оптимальный способ дезинфекции и стерилизации
Наконечников?

- 1) Дезинфекции и стерилизации наконечников проводится двукратным обтиранием салфеткой с дезинфицирующим средством с разрывом во времени 5 минуты, продуванием с одновременным смазыванием, автоклавированием при 160 градусах и 1,5 атмосферах в течение 20 мин.
- 2) Дезинфекции и стерилизации наконечников проводится двукратным обтиранием салфеткой с дезинфицирующим средством с разрывом во времени 3 минуты, продуванием с одновременным смазыванием, автоклавированием при 126 градусах и 1,5 атмосферах в течение 20 мин.
- 3) Дезинфекции и стерилизации наконечников проводится двукратным обтиранием салфеткой с дезинфицирующим средством с разрывом во времени 5 минуты, продуванием с одновременным смазыванием, автоклавированием при 160 градусах и 1,5 атмосферах в течение 30 мин.
- 4) Дезинфекции и стерилизации наконечников проводится двукратным обтиранием салфеткой с дезинфицирующим средством с разрывом во времени 5 минуты, продуванием с одновременным смазыванием, автоклавированием при 126 градусах и 1,5 атмосферах в течение 25 мин.

3. Организация учета амбулаторной работы врача-стоматолога требует ведения документации
Назовите учетную форму для ведения дневника лечения амбулаторного стоматологического больного?
- 1) Учетная форма №037/У «Листок ежедневного учета работы врачастоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета»
 - 2) Учетная форма №025-12/у - карта «Законченного случая поликлинического обращения» (карта ЗСПО, приказ Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 255)
 - 3) Учетная форма №043-У «Медицинская карта стоматологического больного» (Приказ Минздрава СССР от 04.10.80 №1030)
 - 4) Учетная форма №039/У «Сводная ведомость учета работы врачастоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета».

8. Материаловедение в ортодонтии

1. Укажите, на каких моделях изготавливаются ортодонтические аппараты в зуботехнической лаборатории

- 1) на рабочих и диагностических
- 2) на диагностических
- 3) на рабочих
- 4) на диагностических и на рабочих

2. Выберите термопластический оттискный материал применяемый в ортодонтической стоматологии

- 1) сизласт
- 2) стенс
- 3) стомальгин
- 4) гипс

3. Укажите, к какой группе оттискных материалов относится упин

- 1) к альгинатным
- 2) силиконовым
- 3) тиоколовым
- 4) к цинк-оксидэвгеноловым

4. Укажите, к какой группе оттискных материалов относится дентол

- 1) альгинатным
- 2) силиконовым
- 3) тиоколовым
- 4) цинк-оксидэвгеноловым

5. Укажите, в какой пропорции замешивают упин

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

6. Укажите, с какой целью применяется геометрически-графический метод Хаулея–Гербста

- 1) для определения индивидуальной длины и ширины зубной дуги
- 2) для определения индивидуальной формы верхней зубной дуги
- 3) для определения индивидуальной формы верхней зубной дуги в зависимости от поперечных размеров центрального, бокового резцов и клыка
- 4) для определения индивидуальной формы нижней зубной дуги в зависимости от поперечных размеров центрального, бокового резцов и клыка

7. Укажите, с какой целью проводится измерение моделей челюстей

- 1) для уточнения диагноза
- 2) выбора метода лечения
- 3) научных целей
- 4) для определения центральной окклюзии

8. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Укажите каким аппаратом лечить данного пациента:

- 1) лицевой дугой
- 2) несъемной аппаратурой
- 3) губным бампером
- 4) небным бюгелем

9. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Указать какие ортодонтические аппараты необходимы для лечения данной пациентки:

- 1) профилактические
- 2) ретенционные
- 3) лечебные съемные
- 4) лечебные несъемные.

10. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Укажите какой элемент аппарата нужен для конструкции:

- 1) вестибулярная дуга
- 2) ортодонтический винт
- 3) накусочная площадка
- 4) разобщающая поверхность.

11. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При

изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Укажите дополнительный метод обследования в данном клиническом случае:

- 1) ТРГ в прямой проекции
- 2) ТРГ в боковой проекции

3) ОПТГ

4) R-гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов.

12. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Указать методику для определения положения апикального базиса верхней челюсти относительно переднего отдела основания черепа:

1) NSeA

2) NSB

3) ANB

4) NseBa

13. Укажите направление прохождения FH плоскости (Франкфуртской горизонтали)

1) вертикально спереди через середину носа между центральными резцами по шву твердого неба

2) горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода

3) пересекает лицо сверху вниз через оба края глазницы

4) вертикально спереди, и горизонтально справа налево через нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода

14. Укажите расположение точки tr-трихион

1) наиболее высоко расположенная точка головы

2) точка передней границы волосистой части лба

3) наиболее выступающая кзади точка затылка

4) точка пересечения срединно-сагиттальной плоскости с линией, соединяющей брови

15. Укажите, на сколько групп делятся лечебные аппараты по принципу действия

1) на 2

2) на 4

3) на 6

4) на 8

16. Укажите назначение кламмеров

1) фиксация аппарата в полости рта

2) перемещение зубов

3) изменение формы зубных рядов.

4) поворот зубов

17. Укажите диаметр проволоки, из которой изготавливают пружины

1) 0,2–0,4

2) 0,6–0,8

3) 1,0–1,2

4) 0,2–1,2

18. Укажите количество этапов изготовления двучелюстных аппаратов

1) 2

2) 3

- 3) 5
- 4) 6.

19. Укажите правила для проведения миотерапии

- 1) упражнение следует делать систематически и регулярно
- 2) интенсивность сокращения мышц должна быть чрезмерной
- 3) количество упражнений и их продолжительность с течением времени увеличивается
- 4) мышцы следует напрягать резко

20. Укажите заднюю границу базиса в частичном съемном протезе у детей

- 1) за клыками
- 2) позади последних моляров
- 3) позади первых молочных моляров
- 4) позади премоляров

21. Укажите виды зубных протезов для восстановления дефекта коронок в период временного прикуса при II стадии повреждения зубов и зубных дуг у детей

- 1) пломбы, металлические коронки
- 2) металлические коронки
- 3) вкладки, металлические коронки
- 4) штифтовые зубы

22. Укажите правильный вариант ношения трейнера в течение суток

- 1) только ночью
- 2) только днем
- 3) минимум один час днем плюс всю ночь
- 4) круглосуточно

23. Укажите какие элементы мультибондинг-системы обеспечивают этап нивелировки прикуса

- 1) дизайн брекетов
- 2) правильный подбор и последовательность замены дуг
- 3) качество подвязывания дуги к брекетам
- 4) передозировка ортодонтических сил.

24. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Укажите последовательность лечения:

- 1) ортодонтическое, удаление сверхкомплектного
- 2) ортодонтическое, ортопедическое
- 3) удаление сверхкомплектного зуба, ортодонтическое
- 4) удаление сверхкомплектного зуба, ортопедическое.

25. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите конструкцию ортодонтического аппарата для лечения данного пациента:

- 1) нижнечелюстная
- 2) внеротовая
- 3) двучелюстная

4) верхнечелюстная

26. Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между 11 и 21 зубами диастема = 4 мм; на рентгенограмме между корнями 11 и 21 зубов — зачаток сверхкомплектного зуба.

Выберите вид пружины необходимый для конструкции съемного ортодонтического аппарата:

- 1) протрагирующая
- 2) рукообразная
- 3) вестибулярная П-образная
- 4) Коффина.

27. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонт из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы. При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти. 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

28. Укажите что показано в данном клиническом случае после окончания формирования корней 11, 21 и проведения операции на уздечке верхней губы:

- 1) применение съемной ортодонтической аппаратуры
- 2) протезирование
- 3) применение несъемной ортодонтической аппаратуры

29. Больной 12 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, определена левосторонняя перекрестная окклюзия. При обследовании больной установлено, что нарушение окклюзии произошло за счет деформации зубной дуги нижней челюсти, а именно, вследствие орального наклона 34, 35, 36, 37.

Укажите целесообразность использования ортодонтического аппарата по способу фиксации:

- 1) съемный
- 2) внутриротовой
- 3) несъемный
- 4) комбинированный

30. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите дополнительные методы исследования неправильного положения 32 и 42 зубов:

- 1) рентгенологическое обследование
- 2) измерение диагностических моделей челюстей
- 3) электромиографическое обследование
- 4) электрономерию.

31. Девочка 8 лет. Родители обратились с жалобой на прорезывание нижних резцов вне зубного ряда. Клиническое обследование выявило: конфигурация лица правильная. 42 и 32 зубы смещены язычно, места в зубном ряду недостаточно. Смыкание моляров по I классу Энгля.

Укажите какой метод используется для диагностических моделей:

- 1) метод Пона
- 2) метод Герлаха
- 3) метод Коркхауза
- 4) определить индекс Тона.

32. Пациентка С., 13 лет. Жалобы на отсутствие верхних боковых резцов. При осмотре полости рта определено отсутствие 12-го и 22-го зубов, диастема на верхней челюсти, дистальная окклюзия зубных рядов. На прицельной рентгенограмме установлено отсутствие зачатков 12-го и 22-го зубов.

Укажите каким аппаратом лечить данного пациента:

- 1) лицевой дугой
- 2) несъемной аппаратурой
- 3) губным бампером
- 4) небным бюгелем

33. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Указать какие ортодонтические аппараты необходимы для лечения данной пациентки:

- 1) профилактические
- 2) ретенционные
- 3) лечебные съемные
- 4) лечебные несъемные.

34. Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

Укажите какой элемент аппарата нужен для конструкции:

- 1) вестибулярная дуга
- 2) ортодонтический винт
- 3) накусочная площадка
- 4) разобщающая поверхность.

35. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Укажите дополнительный метод обследования в данном клиническом случае:

- 1) ТРГ в прямой проекции
- 2) ТРГ в боковой проекции
- 3) ОПТГ
- 4) R-гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов.

36. Пациентка Д., 24 года. Жалобы на эстетические нарушения. При изучении лицевых признаков установлено: верхняя губа выступает вперед, подбородок смещен назад, режущие края верхних резцов расположены на нижней губе. Осмотр полости рта: смыкание зубов соответствует II классу 1 подклассу. Сагиттальная щель ~ 12 мм. Укороченная уздечка языка, мелкое преддверие полости рта.

Указать методику для определения положения апикального базиса верхней челюсти относительно переднего отдела основания черепа:

- 1) NSeA

- 2) NSB
- 3) ANB
- 4) NseBa

37. Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти. Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.

Определите каким аппаратом необходимо проводить лечение неправильного положения резцов верхней челюсти данного пациента:

- 1) аппаратом Френкеля III типа
- 2) пластинкой с секторальным распилом
- 3) расширяющей пластинкой
- 4) несъемной аппаратурой.

38. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Укажите с помощью чего возможно устранить вестибулярный наклон резцов возможно:

- 1) рукообразных пружин
- 2) вестибулярной дуги
- 3) небного бюгеля
- 4) протрагирующей пружины.

39. Мальчик 9 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре лица отклонений от нормы нет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, отмечается вестибулярный наклон нижних и верхних резцов, диастема, тремы. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии определяется вертикальная щель размером в 2 мм.

Определите для устранения вертикальной щели необходимы:

- 1) накусочная площадка
- 2) пелоты для щек
- 3) разобщающие поверхности в боковых отделах
- 4) наклонная плоскость.

40. Укажите плоскость ml на боковой трг

- 1) окклюзионную
- 2) нижней челюсти
- 3) переднего отдела основания черепа
- 4) верхней челюсти

41. Укажите точный способ определения нуждаемости детей в ортодонтической помощи

- 1) Обращаемость больных в поликлинику
- 2) Полицевой метод обследования детей
- 3) Выборочный осмотр детей
- 4) Методом гнездования

42. Укажите франкфуртской горизонтальную линию на трг головы

- 1) OcP
- 2) NSL

3) Ar-Go

4) Or-Po

43. Определите Торковый изгиб

1) изгибы третьего порядка

2) изгибы первого порядка

3) изгибы второго порядка

4) изгибание петли на дуге

44. Анализируйте при резко выраженном сужении верхней челюсти у детей с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и нёба в период постоянного прикуса для ее расширения целесообразно применять

1) пластинку с пружиной Коффина

2) активатор Вундерера

3) аппарат Дерихсвайлера с винтом Хайрекса

4) пластинку с винтом Бертони

45. Укажите опорные зубы в аппарате энгля

1) резцы

2) премоляры

3) моляры

4) клыки

46. Укажите ортодонтический аппарат distal jet

1) дистализировать зубы 1.6, 2.6

2) провести интрузию жевательных зубов на верхней челюсти

3) устранить глубокую резцовую окклюзию

4) устранить диастему

47. Укажите опорными точками при построении эстетической плоскости рикеттса и подбородка

1) кончик носа

2) основание носа

3) выступающая часть лба

4) носо-лобный шов

48. Определите морфологические отделы черепа

1) челюстной и лобный

2) верхний и нижний

3) затылочный, лобный, челюстной

4) мозговой и лицевой

49. Укажите измерительные точки для определения полную морфологическую высоту

1) Or-Or

2) zy-zy

3) go-go

4) n-gn

50. Выберите функциональные пробы для определения разновидности дистального прикуса

- 1) Гельману
- 2) Рубинову
- 3) Эшлеру-Битнеру
- 4) Ильиной-Маркосян

51. Укажите аппараты относящийся к элайнерам

- 1) функциональным
- 2) механически действующим
- 3) комбинированного действия
- 4) профилактическим

52. Определите повышенный область при инфантильном типе глотания

- 1) m.pterygoideus lateralis
- 2) m.massetericus
- 3) m.orbicularis oris
- 4) m.Temporalis

53. Укажите конструктивные детали регулятора функций Френкеля I типа способствующей торможению роста верхней челюсти

- 1) проволочные элементы на клыки верхней челюсти
- 2) вестибулярная дуга на передние зубы верхней челюсти
- 3) концы небного бюгеля в виде стопоров
- 4) небный бюгель

54. Укажите конструктивные детали регулятора функций Френкеля III типа

- 1) проволочные элементы на клыки верхней челюсти
- 2) вестибулярная дуга на передние зубы верхней челюсти
- 3) концы небного бюгеля в виде стопоров
- 4) небный бюгель расположенный позади моляров ВЧ

55. Укажите угол расположение рентгеновской трубки при внутриротовой близофокусной рентгенографии

- 1) перпендикулярно оси снимаемого зуба
- 2) перпендикулярно рентгеновской пленке
- 3) перпендикулярно биссектрисе угла, образованного осью зуба и пленкой
- 4) параллельно окклюзионной плоскости

56. Укажите направление рентгеновской трубки при внутриротовой близофокусной рентгенографии

- 1) коронке зуба
- 2) верхушки корня зуба
- 3) середине корня зуба
- 4) 1/3 корня зуба

57. Определите пробу для выявления смещение нижней челюсти вперед

- 1) жевательные пробы по Рубинову

- 2) проба Битнера-Эйшлера
- 3) проба Ильиной-Маркосян
- 4) глотательные пробы

58. Определите измерительные точки для выявления глубины преддверия полости рта

- 1) от режущего края резцов до переходной складки
- 2) от вершины межзубных сосочков до переходной складки
- 3) от деснового края резцов до переходной складки
- 4) от экватора резцов до переходной складки

59. Выберите место припаивания крючков межчелюстной резиновой тяги для лечения буккального перекрестного прикуса на дугу в области боковых зубов верхней челюсти

- 1) припаивают на вестибулярной поверхности
- 2) припаивают на небной поверхности
- 3) припаивают на вестибулярной и небной поверхности
- 4) место припаивания не имеет значения

60. Выберите место припаивания крючков межчелюстной резиновой тяги для лечения буккального перекрестного прикуса на дугу в области боковых зубов нижней челюсти

- 1) припаивают на вестибулярной поверхности
- 2) припаивают на небной поверхности
- 3) припаивают на вестибулярной и небной поверхности
- 4) место припаивания не имеет значения

61. Укажите показание к применению регулятора функций II типа

- 1) при дистальном блокирующем прикусе
- 2) при дистальном прикусе с протрузией резцов
- 3) при мезиальном прикусе
- 4) при перекрестном прикусе

62. Укажите показание к применению регулятора функций I типа

- 1) при дистальном блокирующем прикусе
- 2) при дистальном прикусе с протрузией резцов
- 3) при мезиальном прикусе
- 4) при перекрестном прикусе

63. Укажите показание к применению регулятора функций III типа

- 1) при дистальном блокирующем прикусе
- 2) при дистальном прикусе с протрузией резцов
- 3) при мезиальном прикусе
- 4) при перекрестном прикусе

64. Укажите границы опорных колец или коронок на коронковой части зуба

- 1) проходят на 1/3 коронки зуба
- 2) проходят на 1/2 коронки зуба
- 3) доходят до клинической шейки зуба

4)доходят до анатомической шейки зуба

65.Выберите пластмассу для изготовления съемных протезов детям с аллергическими заболеваниями.

- 1)редонт
- 2)базисную пластмассу розовую для горячей полимеризации
- 3)самотвердеющую пластмассу
- 4)базисную пластмассу без красителя

66. Укажите участок расположение фиксирующего элемента кламмера на вестибулярной поверхности боковых зубов

- 1)ближе к окклюзионной поверхности зуба
- 2)на границе средней и пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
- 3)в области пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба
- 4)на границе окклюзионной и средней трети вестибулярной поверхности зуба

67.Укажите диаметр кламмера с линейным прилеганием плеча к коронке зуба

- 1)0.6
- 2)0.7
- 3)0.8
- 4)0.9

68. Укажите диаметр кламмера с точечным прилеганием плеча к коронке зуба

- 1)0.6
- 2)0.7
- 3)0.8
- 4)0.9

69.Укажите наиболее эффективный аппарат, для лечения глубокого прикуса пациентов в период временного и начальном периоде смешенного прикуса

- 1)несъемные
- 2)съемные одночелюстные
- 3)съемные аппараты с накусочной площадкой
- 4)функционально-действующие

70.Укажите аппарат для ускоренного раскрытия срединного небного шва

- 1)аппарат Дерихсвайлера
- 2)аппарату с коронками и штангами на опорные зубы и винтом
- 3)коронкам на опорные зубы с припаянными штангами
- 4)кольцам на опорные зубы с трубками

71.Укажите разновидности пластинчатых одночелюстных съемных ортодонтических аппаратов

- 1)вестибулярные
- 2)назубные
- 3)оральные
- 4)блоковое

72. Укажите разновидности

дуговых одночелюстных несъемных ортодонтических аппаратов

- 1) вестибулярные
- 2) назубные
- 3) оральные
- 4) блоковое

73. Выберите метод крепления съемных аппаратов

- 1) адгезия
- 2) анатомическая ретенция
- 3) механические способы
- 4) сочетенные способы

74. Определите действия аппарата которые оказывают взаимнопротивоположное действие на верхний и нижний зубные ряды

- 1) одночелюстными одночелюстного действия
- 2) одночелюстными внеротового действия
- 3) межчелюстными двучелюстного действия
- 4) одночелюстными межчелюстного действия

75. Укажите ортодонтические аппараты имеющие активно-действующие элементы

- 1) функционально-направляющие
- 2) механически-действующие
- 3) функционально-действующие
- 4) аппараты сочетенного действия

76. Определите источник силы в функционально –действующих аппаратах

- 1) энергия жевательных и мимических мышц
- 2) энергия мимических мышц
- 3) энергия жевательных мышц
- 4) винт, пружина, дуга, магнитная тяга

77. У ребенка 11 лет жалобы на аномалию прикуса. Из анамнеза

установлено, что девочка в раннем детском возрасте сосала большой палец. Внешний осмотр: бледные покровы лица. Сглаженность носогубных складок. Нижняя треть лица западает. Осмотр полости рта: удлинение зубного ряда верхней челюсти. Зубной ряд нижней челюсти имеет форму трапеции. При смыкании зубов в центральной окклюзии жевательные зубы имеют по одноименному антагонисту. Сагиттальная щель размером в 10 мм.

Какой метод применяется для уточнения диагноза:

- 1) фотометрический анализ
- 2) клинический антропометрический
- 3) телерентгенографический

78. Пациент Ф., 9 лет. Жалобы на неправильное положение передних зубов. Зубная формула соответствует возрасту. При осмотре полости рта определено скученное положение передней группы верхнего и нижнего зубных рядов.

Определите какие элементы должны входить в конструкцию для лечения данной аномалии:

- 1) вестибулярная дуга
- 2) ортодонтический винт
- 3) накусочная площадка
- 4) разобщающая поверхность.