

Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Ошский Государственный университет



Медицинский факультет
Кафедра «Терапевтической стоматологии»



«УТВЕРЖДЕНО»
Декан медицинского факультета
К.М.И. доцент Мамашарипов К.М.

«СОГЛАСОВАНО»
Председатель УМС МФ
ст. преп., Турсунбаева А.Т.

[Handwritten signature]
12.11.25

Фонд тестовых заданий для компьютерного тестирования
предназначен для контроля знаний студентов по специальности
«Стоматология»

дисциплина «Терапевтическая стоматология»

курс - 2, семестр - 4

объем учебной нагрузки по дисциплине составляет:

всего 150 ч
лекционные- 24 ч
практические- 36 ч
СРС- 75ч, СРСП- 15ч.
кол-во вопросов- 350

Тестолог: *[Signature]* Д.Ж.Жообасарова

Обсужден на заседании кафедры от « 12 » 10 2025 г протокол № 4

Заведующий кафедрой: *[Signature]* Исмаилов А.А..

Составитель: *[Signature]* Усупбекова Т.Р.

Ош 2025ж.

Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Ошский Государственный университет



Медицинский факультет
Кафедра «Терапевтической стоматологии»

«УТВЕРЖДЕНО»

Декан медицинского факультета
к.м.н., доцент Мамашарипов К.М.

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель УМС МФ
ст. преп., Турсунбаева А.Т.

Фонд тестовых заданий для компьютерного тестирования
предназначен для контроля знаний студентов по специальности
«Стоматология»

дисциплина «Терапевтическая стоматология»

курс - 2, семестр - 4

объем учебной нагрузки по дисциплине составляет:

всего 150 ч

лекционные- 24 ч

практические- 36 ч

СРС- 75ч, СРСП- 15ч.

кол-во вопросов- 350

Тестолог: _____ Д.Ж.Жообасарова

Обсужден на заседании кафедры от «_» _____ 2025 г протокол № _____

Заведующий кафедрой: _____ Исмаилов А.А..

Составитель: _____ Усупбекова Т.Р.

Ош 2025ж.

Тестовый контроль знаний 2 курс 4 семестр (зимний прием)

1. Больной 35 лет жалуется на боль в 27 зубе, вызванную холодowymi раздражителями которая быстро стихает после устранения раздражителя. При объективном исследовании 35 зуба выявлен дефект твердых тканей зуба в пределах эмали. Крайя дефекта хрупкие а ЭОД 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Кариес эмали
2. Острый начальный кариес
3. Острый поверхностный кариес
4. Локальная гипоплазия эмали
5. Эрозия эмали

2. Выделите композитный полимерный материал с более низкой вязкостью вероятно будет иметь?

1. Более высокую полимеризационную усадку
2. Более высокую твердость
3. Более высокую упругость
4. Более низкую сорбцию воды
5. Более низкую стоимость

3. Укажите что должен сделать стоматолог в первую очередь если кожа подверглась воздействию опасного материала?

1. тщательно промокните область чистой марлей
2. промойте пораженный участок холодной водой в течении пяти минут
3. промыть участок перекисью водорода в течении пяти минут
4. снять одежду и украшения с пораженного участка
5. снять украшения и промыть участок поражения хлоргексидином.

4. Ребенок 9-ти лет жалуется на боль от кисло-сладкого в 26 зубе. Объективно: имеется кариозная полость на окклюзионной поверхности в пределах эмали. Какой оптимальный материал для пломбирования?

1. Силикофосфатный цемент
2. Цинк фосфат цемент
3. Наногибридный материал
4. Класс иономеров
5. Силикатный цемент.

5. Больной 27 лет жалуется на боль в 35 зубе, вызванную холодowymi раздражителями, которая быстро стихает после устранения раздражителя. При объективном осмотре 35 зуба выявлен дефект твердых тканей зуба в пределах эмали. Крайя дефекта хрупкие, белые. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. некроз эмали
2. острый начальный кариес
3. острый поверхностный кариес
4. локальная гипоплазия эмали
5. эрозия эмали

6. У мужчины 35 лет в 37 зубе кариозная полость средней глубины (II класс по Блэку). Для восстановления данного зуба, стоматолог выбрал метод послойной реставрации. Каким композитом должно быть покрытие дно и стенки кариозной полости с целью формирования суперадаптивного начального слоя?

1. Микрогибрид
2. Макронаполнение
3. Микронаполненный
4. Текучий
5. Конденсируемый

7. Больной 30-ти лет жалуется на боль в 26 зубе от сладкого и холодного. Боль появилась месяц назад. Объективно: в 26 зубе кариозная полость в пределах дентина. Зондирование по ходу эмалево-дентинного соединения болезненное. Перкуссия безболезненна. Термодиагностика вызывает боль, которая быстро стихает после устранения раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Острый начальный кариес
2. Хронический фиброзный пульпит
3. Острый срединный кариес
4. Гиперемия пульпы
5. Острый глубокий кариес

8. Ребенок 11-ти лет жалуется на кариозную полость в левом верхнем моляре, которая появилось полгода назад. Объективно: на медиальной контактной поверхности 26 зуба визуализируется кариозная полость, расположенная в пределах плащевого дентина. Дно и стенки полости плотные, пигментированные, без боли при зондировании. Реакция на температурные раздражители отсутствует. Перкуссия зубане вызывает боли. Поставьте предварительный диагноз:

1. Хронический глубокий кариес
2. Острый срединный кариес
3. Хронический пародонтит
4. Острый глубокий кариес
5. Хронический срединный кариес

9. При профилактическом осмотре у больного 45 лет обнаружена кариозная полость в 23 зубе. Дно и стенки полости плотные, резко пигментированные, зондирование и холодовая проба безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. Результаты электроодонтометрии - 6 мА. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Хронический срединный кариес
2. Острый глубокий кариес
3. Острый срединный кариес
4. Хронический пародонтит
5. Хронический глубокий кариес

10. Больной жалуется на острую кратковременную зубную боль, вызванную термическим и химическим раздражителями. Зуб ранее не лечился, боль возникла около месяца назад. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость в пределах околопульпального дентина с нависающей эмалью. Зондирование дна полости вызывает небольшую болезненность. Существует также кратковременная боль от холодового раздражителя. Результат электротеста пульпы 8 мА. Поставьте предварительный диагноз?

1. Гиперемия пульпы
2. Хронический глубокий кариес
3. Острый срединный кариес
4. Хронический фиброзный пульпит
5. Острый глубокий кариес

11. Больной 29-ти лет жалуется на кариес 21 зуба, эстетический дефект. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично некатизирована. Укажите класс этой полости по классификации Блэка:

1. Класс II
2. Класс IV
3. Класс V
4. Класс I
5. Класс III

12. Больному 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 зубов по поводу хронического глубокого кариеса. (Класс Блэка III). У него есть история хирургии катаракты. Какой оптимальный материал для полости заполнения в этом случае?

1. Компомер
2. Силикатный цемент
3. Композит химического отверждения
4. Светоотверждаемый композит
5. Гибридный стеклоиономер

13. Больная 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 35 зубе. Боль вызывается холодowymi раздражителями и быстро стихает после устранения раздражителя. Объективно: в пришеечной области 35 дефект зубной ткани в пределах эмали. Дефект имеет белые осыпающиеся края. Электровозбудимость пульпы 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Острый начальный кариес
2. Локальная гипоплазия эмали
3. Острый поверхностный кариес
4. Некроз эмали
5. Эрозия эмали

14. Больная 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на острую боль в нижней челюсти, которая возникает во время еды. Объективно: На апроксимальной дистальной поверхности 45 зубакариозная полость, заполненная светлым размягченным дентином. Зондирование вызывает

незначительную болевую реакцию по всему этажу. Перкуссия не вызывает боли. Холодная вода вызывает кратковременную боль. Поставьте предварительный диагноз?

1. Хронический глубокий кариес
2. Острый глубокий кариес
3. Хронический срединный кариес
4. Хронический фиброзный пульпит
5. Острый срединный кариес

15. Больная жалуется на боли в 11 зубе от кислой и сладкой пищи. Объективно: изменение эмали в виде меловидного оттенка, дефект со светлым дном внутри дентино-эмалевого перехода на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба. Зондирование безболезненно, перкуссия и холодовой раздражитель безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Острый начальный кариес
2. Острый поверхностный кариес
3. Острый срединный кариес
4. Гипоплазия эмали
5. Флюороз

16. У больного 35-ти лет диагностирован хронический срединный кариес 36 зуба. Есть полость II класса по Блэку, поражающая жевательную поверхность. Какой материал выбрать для восстановления данного зуба?

1. Стеклоиономерный цемент
2. Светоотверждаемый микрогибридный композит
3. Силикофосфатный цемент
4. Светоотверждаемый жидкий композит
5. Светоотверждаемый макронаполненный композит

17. Больной 25-ти лет жалуется на боли при употреблении сладкой, горячей и холодной пищи; боль прекращается, когда стимуляция прекращается. Объективно: на прилегающей поверхности 36 зуба кариозная полость, дентин размягчен. Зондирование дна кариозной полости безболезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Хронический глубокий кариес
2. Острый срединный кариес
3. Хронический фиброзный пульпит
4. Хронический срединный кариес
5. Острый глубокий кариес

18. При осмотре больного 27 лет кончик стоматологического зонда зацепился за фиссуры 36, 37 и 38 зубов. Края дефекта эмали темные, поверхность шероховатая. Зубы при трансиллюминации фотополимерной лампой показала, что дефект ограничен эмалью. Какой наиболее вероятный диагноз?

1. Хронический поверхностный кариес
2. Хронический срединный кариес
3. Острый поверхностный кариес
4. Хронический начальный кариес
5. Острый начальный кариес

19. Больному 60-ти лет перед операцией по поводу катаракты проведена санация полости рта. После обследования у больного диагностирован хронический срединный кариес 22 зуба (Класс Блэка V). Какой пломбировочный материал нельзя использовать у этого пациента?

1. Стеклоиономерный цемент химического отверждения
2. Микрогибридный материал химического отверждения
3. Макронаполненный композит химического отверждения
4. Силикатный цемент
5. Светоотверждаемый микрогибридный материал

20. Выделите меры врача стоматолога при попадании биологических жидкостей пациента на халат пациента?

1. сразу смыть под проточной водой с антисептиками.
2. рассматривать его как потенциально инфицированный и провести соответствующую обработку.
3. замочить халат в 3% растворе перекиси водорода на 30 мин
4. обработать места попадания крови и др. жидкостей на халат 70% р-ром этилового спирта
5. обработать места загрязнения 5% раствором «Аламинол».

21. Укажите расположение амальгамосмесителя которое заменяет ручные операции при приготовлении серебряной амальгамы?

1. в специально выделенной комнате

2. на отдельном медицинском столике, рядом с приточно-вытяжной вентиляцией
3. в вытяжном шкафу
4. на расстоянии не менее 3 м от рабочего места врача
5. на расстоянии не менее 2 м от рабочего места врача.

22. Обозначьте относительную влажность воздуха основной комнаты составляет?

- A. 40-50 %
- B. 45-50%
- C. 60-50%
- D. 75-65%
- E. 65-55%

23. Выделите какие из нижеперечисленных стоматологических установок современные?

- A. БСК-03
- B. БСК-03 М
- C. ПМП-06 М
- D. БПК-01
- E. БМП-01 М

24. Укажите чем отличаются современные стоматологические установки от устаревших?

- A. освещением
- B. системой поступления холодной воды
- C. системой поступления горячей воды
- D. вентилятором
- E. пневматической бормашиной

25. Выделите освещенность в стоматологических кабинетах должна составлять?

- A. 300 лк
- B. 700 лк
- C. 400 лк
- D. 600 лк
- E. 500 лк

26. Обозначьте при соблюдении требования эргономики в положении стоя врач стоматолог проводит процентное количество времени?

- A. 40%
- B. 50%
- C. 60%
- D. 70%
- E. 90%

27. Выделите не правильную форму боров из нижеперечисленных?

- A. шаровидной
- B. конусовидной
- C. цилиндрической
- D. кубовидной
- E. обратно конусовидной

28. Обозначьте уровень коэффициента отражения света с поверхности стен в стоматологическом кабинете не ниже?

- A. 10%
- B. 20%
- C. 30%
- D. 40%
- E. 50%

29. Укажите по современным сан-эпидемиологическим требованиям в терапевтической стоматологии количество установок не превышает?

- A. двух
- B. Трех
- C. четырех
- D. пяти
- E. шести

30. Выделите, в современной высокоскоростной установке вращение бора наконечнике обеспечивается?

- A. подачи сжатого воздуха в систему наконечника
- B. изменения передаточных чисел в шестереночном механизме наконечника
- C. увеличения скорости вращения ротора микромотора

D. верно все перечисленное

E. путем подачи сжатого воздуха и за счет увеличения скорости вращения макромотора.

31. Обозначьте, для нормальной работоспособности зрительного анализатора врача стоматолога наиболее важна характеристика света?

A. уровень освещенности

B. спектр излучения

C. равномерность в разных точках помещения

D. отсутствие блескости

E. спектр освещенности

32. Выделите для качественного выполнения стоматологических манипуляций современными материалами желательно использовать компрессор?

A. масляный

B. Безмасляный

C. тип компрессора не имеет значение

D. полумасляный

E. минеральные масла

33. Обозначьте больным с ограниченными возможностями передвижения для оказания стоматологической помощи нужно использовать следующую установку?

A. переносную автономную

B. переносную подключаемую;

C. передвижную

D. стационарную.

E. санитарную

34. Обозначьте, какое количество времени проводит стоматолог в положении сидя?

A. 40% рабочего времени

B. 50% рабочего времени

C. 60% рабочего времени

D. 90% рабочего времени

E. 100% рабочего времени

35. Выделите, в терапевтической стоматологии оптимальным температурным режимом является?

A. 16-18 °C

B. 18-20 °C

C. 20-22 °C

D. 24-26 °C

E. 30-35 °C

36. Обозначьте, в терапевтической стоматологии шкаф для хранения ядовитых веществ маркируется буквой?

A. А

B. В

C. С

D. Д

E. К

37. Укажите при работе врача и ассистента в четыре руки позиция пациента?

A. 8 часов

B. 6 часов

C. 12 часов

D. 9 часов

E. 11 часов

38. Обозначьте, какая температура должна быть в стоматологическом кабинете в холодное время года?

A. 15 °C

B. 17°C;

C. 25 °

D. 26 °C.

E. 28°C.

39. Укажите каковы требования рабочего места стоматолога к освещению?

A. 2 источника освещения

B. 3 источника освещения

C. 1 источника освещения

D. естественное освещение

E. 1,5 источника освещения

40. Выделите определние ЭРГОНОМИКИ?

A. наука, изучающая проблемы материального обеспечения работника и влияние этого фактора на производительность труда

B. наука, изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий труда

C. наука, изучающая экономические проблемы, стоящие перед человеком, и пути их решения;

D. наука, выделяющая основные правила поведения в стоматологических учреждениях.

E. верно все вышеперечисленное.

41. Выделите, для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать?

1. раствор поливинилового спирта и йода

2. раствор гипохлорида натрия

3. раствор метиленового синего

4. этилендиаминтетрауксусная кислота

5. биглюканат хлоргексидина

42. Укажите каким инструментом вносится дентин-паста в кариозную полость?

1. гладилкой

2. элеватором

3. зондом

4. пальцем

5. шпатель

43. Обозначьте время затвердевания искусственного водного дентина:

1. от 120 сек

2. 7-10 мин

3. 500 сек

4. 25-45 мин

5. 10-12 час

44. Выделите к силикофосфатным цементам относится:

1. инфантид

2. уницем

3. висфат

4. белацин

5. унифас

45. Укажите, какой материал используют в качестве лечебной прокладки?

1. с высокой pH средой

2. пасты на основе карбоната кальция

3. дентин-пасту водную

4. резорцин-формалиновую пасту

5. фосфат-цемент

46. Выделите правила наложения изолирующей прокладки?

1. на дно

2. на стенки

3. на эмаль

4. на дно и стенки

5. на углы

47. Обозначьте каким свойством обладает стеклоиономерный цемент для прокладок?

1. низкая усадка

2. растворимостью в слюне

3. окрашиванием тканей зуба

4. гидрофильный

5. токсичностью

48. Выделите с какой целью проводят травление твердых тканей зуба?

1. лизиса белков

2. диагностики кариеса

3. понижении адгезии

4. создание уступа

5. рем терапии

49. Обозначьте, для протравливания эмали применяется кислота концентрации (%):

1. 37
2. 47
3. 57
4. 67
5. 77

50. Отметьте, какая топография кариозной области соответствует V классу по классификации Блека?

1. пришеечная область всех групп зубов
2. фиссуры, пришеечная область
3. фиссуры, естественные углубления моляров и премоляров
4. бугры моляром и премоляров
5. атипичное расположение кариозных полостей

51. Укажите комплекс мероприятий, направленных на уничтожение патогенных и условнопатогенных микроорганизмов на изделиях - это:

1. асептика;
2. стерилизация;
3. дезинфекция;
4. предстерилизационная очистка;
5. контроль дезинфекции.

52. Определите стерилизация - это удаление с медицинских изделий:

1. микобактерий туберкулеза;
2. вирусов гепатита;
3. ВИЧ-инфекции;
4. вирусов и грибов;
5. микроорганизмов всех видов и спор.

53. Выделите, это совокупность физических и химических методов полного удаления с медицинских изделий микроорганизмов и их спор:

1. дезинфекция;
2. антисептика;
3. асептика;
4. стерилизация;
5. отбраковка.

54. Обозначьте предстерилизационная очистка - это удаление с инструментов загрязнений:

1. белковых;
2. жировых;
3. механических;
4. белковых и жировых;
5. белковых, жировых и механических.

55. Укажите что относится к химическим методам стерилизации?

1. кипячение с хлоргексидином биглюканат
2. альдегид (формалин)
3. гласперленовый;
4. воздушный;
5. инфракрасный.

56. Обозначьте предназначение бактерицидных УФ-облучателей для обеззараживания воздуха:

1. во время длительного пребывания людей в помещении;
2. во время кратковременного пребывания людей в помещении;
3. при отсутствии людей в помещении;
4. только после текущей уборки;
5. только после проведения генеральной уборки.

57. Укажите сколько раз в терапевтическом стоматологическом кабинете проводят генеральную уборку?

1. ежедневно;
2. 1 раз в неделю;
3. 2 раза в неделю;
4. 1 раз в месяц;
5. 2 раза в месяц.

59. Обозначьте как определяют контроль дезинфекции:

1. постановкой азопирамовой пробы;
2. бактериологическим методом;

3. химическим методом;
4. физическим методом;
5. бактериологическим и химическим методами.

60. Обозначьте, положительную реакцию на кровь дает постановка:

1. фенолфталеиновой пробы;
2. амидопириновой пробы;
3. метода бактериологического смыва;
4. реакции с полосок индикаторной бумаги;
5. реакции химических индикаторов.

61. Положительную реакцию остаточных количеств щелочных компонентов моющего раствора на изделиях дает постановка:

1. фенолфталеиновой пробы;
2. амидопириновой пробы;
3. метода бактериологического смыва;
4. реакции с полосок индикаторной бумаги;
5. реакции химических индикаторов.

62. Укажите контроль стерилизации проводят:

1. азопирамовой пробой;
2. фенолфталеиновой пробой;
3. амидопириновой пробой;
4. азопирамовой и амидопириновой пробами;
5. бактериологическим методом.

63. Обозначьте стерильный стол накрывают на:

1. 2 ч;
2. 5 ч;
3. 6 ч;
4. 12 ч;
5. сутки.

64. Выделите, стерильность изделий в биксе с момента его вскрытия сохраняется:

1. 5 ч;
2. 6 ч;
3. 12 ч;
4. сутки;
5. месяц.

65. Отметьте, изделия, простерилизованные в воздушном стерилизаторе без упаковки, должны быть использованы в течение:

1. 2 ч;
2. 5 ч;
3. 6 ч;
4. 12 ч;
5. суток.

66. Выделите, срок сохранения стерильности инструментов, простерилизованных в двухслойной крепированной бумаге, составляет:

1. 2 сут;
2. 3 сут;
3. 20 сут;
4. 3 мес;
5. 1 год.

67. Обозначьте, стерильность инструментов в бактерицидной УФ-камере (при ее правильной эксплуатации) сохраняется:

1. 6 ч;
2. 12 ч;
3. 1 сут;
4. 7 сут;
5. 1 мес.

68. Укажите, для предстерилизационной очистки стоматологических боров применяется:

1. ультразвуковой аппарат «Серьга»;
2. аппарат «Терминатор»;
3. аппарат «Ассистина»;
4. сухожаровой шкаф;

5. автоклав.

69. Определите, автоклавирование - это стерилизация методом:

1. сухожаровым;
2. паровым;
3. гласперленовым;
4. жидкостным;
5. плазменным.

70. Укажите, при воздушном методе стерилизующим агентом является:

1. сухой горячий воздух температурой 100 °С;
2. сухой горячий воздух температурой 180 °С;
3. водяной насыщенный пар под давлением 0,21 МПа и температурой 133 °С;
4. формальдегид;
5. плазма.

71. Выделите, наконечники стерилизуют:

1. сухожаровым методом;
2. гласперленовым методом;
3. кипячением;
4. автоклавированием;
5. холодным методом.

72. Укажите, стоматологические зеркала стерилизуют:

1. сухожаровым методом;
2. гласперленовым методом;
3. кипячением;
4. в аппарате «Ассистина»;
5. холодным методом.

73. Выделите, экспресс-методом стерилизации эндодонтических инструментов является:

1. суховоздушный;
2. автоклавирование;
3. гласперленовый;
4. холодный;
5. кипячение.

74. Выделите, обработка наконечников в аппарате «Терминатор» обеспечивает:

1. дезинфекцию;
2. стерилизацию;
3. промывание дистиллированной водой;
4. отбраковку;
5. радиационную стерилизацию.

75. Определите, боры после использования подлежат:

1. мытью под проточной водой;
2. предстерилизационной очистке;
3. дезинфекции, предстерилизационной очистке;
4. кипячение с тетрамином
5. дезинфекции, автоклавированию

76. Укажите, карпульный шприц стерилизуют:

1. путем полного погружения в дезинфицирующий раствор;
2. автоклавированием;
3. гласперленовым методом;
4. в аппарате «Ассистина»;
5. в аппарате «Терминатор».

77. Обозначьте, для стерилизации инструментов используют перекись водорода в концентрации (%):

1. 1;
2. 2;
3. 3;
4. 4;
5. 6.

78. Выделите, при загрязнении рук кровью следует:

1. вымыть руки с мылом под проточной водой;
2. обработать руки 70% спиртом;
3. обработать руки 70% спиртом, надеть перчатки;

4. обработать руки 70% спиртом, вымыть руки с мылом под проточной водой, вытереть индивидуальным полотенцем;
5. обработать руки раствором протеолитического фермента.

79. Укажите, при попадании крови в глаза следует:

1. обильно промыть глаза водой;
2. закапать 1% раствор левомицетина;
3. обильно промыть глаза водой и закапать 20% раствор сульфацилнатрия;
4. закапать 1% раствор борной кислоты;
5. вытереть глаза салфеткой.

80. Отметьте, при попадании крови в нос следует:

1. обильно промыть нос водой;
2. закапать 0,1% раствор галазолина;
3. обработать раствором пищевой соды;
4. обильно промыть нос водой, закапать 0,1% раствор протаргола;
5. протереть нос салфеткой.

81. При попадании биологической жидкости на слизистую ротовой полости немедленно следует:

1. прополоскать рот 70% раствором спирта;
2. прополоскать рот водой;
3. провести экспресс-тест на ВИЧ;
4. прополоскать рот водой, провести экспресс-тест на ВИЧ;
5. тщательно собрать анамнез пациента.

82. Отметьте правило наложения изолирующей прокладки:

1. прокладка накладывается только на дно кариозной полости
2. прокладка накладывается на дно и стенки до эмалево - эмалево-дентинной границы, дентинной границы, ее толщина не должна быть более 2-3 мм.
3. прокладка не накладывается, пломбу вносят в полость и тщательно притирают к стенкам
4. прокладка заполняет большую часть кариозной полости и накладывают пломбу с помощью матрицы или колпачка
5. Лечебная прокладка накладывается на кариозную полость в просвете рогов пульпы зуба

83. Обозначьте, как подразделяются фиссуры в зависимости от строения:

1. открытые и закрытые
2. сходящиеся и расходящиеся
3. прямой и не прямой
4. колбовидные и нитевидные
5. дивергирующие конвергирующие

84. Выделите, какие методы применяются для диагностики кариеса:

1. окрашивание детектором кариеса
2. окрашивание красителем Федорова-Володкиной
3. окрашивание гипохлоридом натрия
4. окрашивание красителем Шиллера- Писарева
5. окрашивание раствором йода с эфирными маслами.

85. Вычислите, виды доступа при препарировании кариозных полостей II класса:

1. окклюзионный доступ с иссечением краевого гребня
2. мезиально – аксиально – резцовый угол
3. дистально-аксиальный доступ
4. дивергирующая мезиальная дистальная стенка
5. опроксимальный доступ с вовлечением фиссур

86. Выделите жалобы пациента при среднем кариесе?

1. боль при приеме сладкой пищи
2. боль при пережевывании пищи
3. пульсирующие боли
4. постоянные ноющие боли
5. иррадирующая боль в области пораженного зуба

87.

88.

89. Выделите, показания к применению тоннельного доступа:

1. при обширных кариозных полостях
2. при отсутствии соседнего зуба
3. при локализации кариозной полости в области экватора

4. при локализации кариозной полости в пришеечной области апроксимальной поверхности

5. при локализации кариозной полости в области фиссур

90. Укажите, показания к применению окклюзионного доступа с иссечением краевого гребня:

1. при обширных кариозных полостях

2. при отсутствии соседнего зуба

3. при локализации кариозной полости в области экватора

4. при локализации кариозной полости в пришеечной области апроксимальной поверхности

5. при локализации кариозных полостей в области слепой ямки

91. Укажите, показания к применению прямого доступа:

1. при обширных кариозных полостях

2. при отсутствии соседнего зуба

3. при локализации кариозной полости в области экватора

4. при локализации кариозной полости в пришеечной области апроксимальной поверхности

5. при локализации кариозных полостей в области слепой ямки

92. Укажите, показания к применению вестибулярного или язычного доступа:

1. при обширных кариозных полостях

2. при отсутствии соседнего зуба

3. при локализации кариозной полости в области экватора

4. при локализации кариозной полости в пришеечной области апроксимальной поверхности

5. при локализации полостей в области колбовидных фиссур

93. Выделите, что такое ретенционный пункт:

1. это дополнительная площадка

2. это зона резистентности сужение полости на окклюзионной поверхности

3. это конвергирующие вестибулярные стенки

4. это дивергирующие мезиальные стенки

5. это основная площадка при препарировании кариозных полостей

94. Укажите основные принципы препарирования кариозных полостей по Лукомскому:

1. создание ретенционных пунктов на небной поверхности

2. создание дополнительных площадок и расширение основной полости

3. расширение полости до видимо здоровых участков эмали и дентина

4. расширение основной полости и создание дополнительных площадок

5. препарирование кариозных полостей с дополнительной площадкой в область экватора зуба

95. Укажите основные принципы препарирования кариозных полостей по Блэку:

1. создание ретенционных пунктов на небной поверхности

2. создание дополнительных площадок и расширение основной полости

3. расширение полости до видимо здоровых участков эмали и дентина

4. профилактическое расширение полости до иммунных зон

5. препарирование кариозных полостей с дополнительной площадкой в область экватора зуба

96. Определите, из каких основных мероприятий складывается местное лечение кариеса:

1. обезболивание, антисептическое полоскание

2. реминерализующая терапия при кариесе в стадии пятна

3. обезболивание, обработка медикаментами

4. аппликации препаратов противовоспалительных и кератопластических веществ

5. деминерализующая терапия при поверхностном кариесе

97. Определите кариес зубов это:

1. это общее заболевание организма приводящее к размягчению твердых тканей зуба

2. это заболевание, которая характеризуется образованием дефектов в зубах под действием белков и микроорганизмов

3. это патологический процесс, при котором происходит деминерализация твердых тканей зуба с последующим образованием полости

4. это заболевание полости рта, при котором происходит образование кариозных полостей

5. это физиологический процесс при котором происходит реминерализация твердых тканей зубов с образованием полости

98. Выделите, каков механизм действия фтора при профилактике кариеса:

1. препятствует размножению кислотообразующих микроорганизмов

2. обладает антисептическим, противовоспалительным действием

3. создает высокую концентрацию ионов водорода, вступающих во взаимодействие с апатитами эмали

4. уменьшение адгезии и агрегации микроорганизмов, лизирует микроорганизмы, в том числе мутантный стрептококк

5. обладает кариесвосприимчивым действием при лечении кариеса зубов

99.Отметьте какие жалобы у пациента при завышении пломбы:

1. приступообразные боли
2. боли при накусывании
3. ощущение оскомины
4. боли от температурных раздражителей
5. боль при приеме кислотообразующих препаратов

100.Определите, согласно классификации МКБ-С-3 выделяют кариес:

1. средний
2. глубокий
3. кариес эмали
4. быстро прогрессирующий кариес
5. кариес апекса

101.Обозначьте функции матричной системы:

1. обеспечивает условия для конденсации пломбировочного материала
2. облегчает восстановление апроксимальной стенки
3. помогает создать контактный пункт
4. все верно
5. плотное восстановление стенки зуба при использовании клина

102.Определите форму полости первого моляра:

1. веретенообразная
2. щелевидная
3. прямоугольная
4. кубовидная
5. МИД

103.Укажите, к материалам для пломбирования полостей I класса относится:

1. СИЦ
2. ормомеры
3. гибридные композиционные пломбировочные материалы
4. все верно
5. компомеры

104.Определите, снижение pH ротовой жидкости как основная причина возникновения кариеса, представлена теорией:

1. Миллера
2. Лукомского
3. Энтина
4. шатца
5. Барера

105.Укажите, разрушение какого элемента приводит к образованию кариозного дефекта:

1. гидроксиапатита
2. фторапатита
3. полисахаридов
4. белковой матрицы
5. сахарозы

106.Укажите, для пломбирования полости III класса по Блэку применяют:

1. композиционные материалы
2. амальгаму
3. цинкфосфатные цементы
4. поликарбоксилатные цементы
5. макронаполненные композиционные материалы

107. Укажите, по какой причине произошла повреждение эмали на вестибулярной стенке при препарировании кариозной полости :

1. работы бора на малых оборотах машины
2. недостаточного удаления пигментированного дентина
3. тонких стенок, высоких оборотов бормашины, неверного подбора боров
4. отсутствия охлаждения полости на малых оборотах машины
5. использование повышающего микромотора при использовании неверного подбора боров

108. Выделите основные недостатки амальгам:

1. отсутствие прилипаемости и высокая теплопроводимость
2. высокая чувствительность к влаге, возможность хронического микромеркуриализма
3. невысокая механическая и абразивные устойчивость

4. несоответствие коэффициента термического расширения;

5. высокая цена и трудность в работе

109. Обозначьте с какими борами лучше препарировать эмаль зуба:

1. карборундовыми камнями, алмазными и твердосплавными борами

2. металлическими полирами

3. фрезами

4. стальными борами

5. полировочными дисками

110. Укажите, какой из основных постоянных пломбировочных материалов целесообразно применять при перфорации дна полости и области бифуркации корней:

1. асбест

2. силицин

3. Резорцин - формалиновая паста

4. эвикрол

5. биокерамический силер

111. Укажите наиболее эффективный пломбировочный материал (из перечисленных) для пломбирования фронтальной группы при декомпенсированной форме кариеса.

1. пломбировочные материалы на основе акриловой смолы

2. силико-фосфатные пломбировочные материалы

3. фторосодержащие цементы

4. композиционные пломбировочные материалы

5. силикатные пломбировочные материалы

112. Обозначьте, виды доступа при препарировании кариозных полостей II класса:

1. прямой доступ при отсутствии смежного зуба

2. мезиально – аксиально – резцовый угол

3. дистально-аксиальный доступ

4. дивергирующая мезиальная дистальная стенка

5. МОД

113. Укажите противопоказания к применению фотокомпозитов:

1. экссудативное воспаление маргинальной десны, кровоточивость

2. лечение некариозных поражений

3. непереносимость ультрафиолетовых лучей

4. отсутствие изолирующей прокладки

5. при перекрестном прикусе

114. Отметьте, кариес может возникнуть в результате действия таких причин как:

1. оптимальное содержание фтора в питьевой воде

2. кариесогенные факторы

3. замедление прорезывания зубов

4. нарушение внутриутробного формирования челюстной системы плода

5. при нарушении обменных процессов в закладывающихся зубных тканях

115. Укажите, какова рекомендуемая площадь протравливаемой эмали при восстановлении по IV классу, необходимая для хорошей фиксации пломбы:

1. 1 мм

2. 1/2 от ширины пломбы

3. прямо пропорционально величине пломбы, но не менее 2 мм

4. ни один из выше перечисленных

5. не менее 0.5 мм диспропорционально объему пломбировочного материала

116. Определите, к классификации Блэка кариозных полостей I класса относятся:

1. кариозные поражения, локализующиеся в фиссурах моляров и премоляров, слепых ямках фронтальных зубов

2. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях моляров и премоляров

3. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях, без нарушения целостности угла коронковой части зуба

4. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях, с нарушением угла коронковой части зуба

5. кариозные полости, локализующиеся на атипичных кариозных полостях

117. Определите, к классификации Блэка кариозных полостей II класса относятся:

1. кариозные поражения, локализующиеся в фиссурах моляров и премоляров, слепых ямках фронтальных зубов

2. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях моляров и премоляров

3. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях, без нарушения целостности угла коронковой части зуба
4. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях, с нарушением угла коронковой части зуба
5. кариозные полости, локализующиеся на атипичных кариозных полостях

118. Определите, к классификации Блэка кариозных полостей III класса относятся:

1. кариозные поражения, локализующиеся в фиссурах моляров и премоляров, слепых ямках фронтальных зубов
2. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях моляров и премоляров
3. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях резцов и клыков, без нарушения целостности угла коронковой части зуба
4. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях резцов и клыков, с нарушением угла коронковой части зуба
5. кариозные полости, локализующиеся на атипичных кариозных полостях

119. Определите, к классификации Блэка кариозных полостей IV класса относятся:

1. кариозные поражения, локализующиеся в фиссурах моляров и премоляров, слепых ямках фронтальных зубов
2. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях моляров и премоляров
3. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях резцов и клыков, без нарушения целостности угла коронковой части зуба
4. кариозные полости, локализующиеся на контактных поверхностях резцов и клыков, с нарушением угла коронковой части зуба
5. кариозные полости, локализующиеся на атипичных кариозных полостях

120. Выделите, при увеличении какого фактора реакция слюны смещается в щелочную сторону?

1. при гингивитах
2. при кариесе
3. при увеличении количества мягкого зубного налета
4. при стоматитах
5. при появлении в полости рта синдрома стейтона капдепона

121. Выделите для реминерализующей терапии используют все нижеперечисленные растворы кроме:

1. 10% глюконат кальция
2. 38% ортофосфорная кислота
3. 1-2% раствор фторида натрия
4. аппликации Ремодентом
5. 47% орто бензойная кислота

122. Определите, сколько доступа имеется при препарировании полостей II класса по Блэку:

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5
5. 6

123. Укажите, при препарировании кариозной полости произошла травма бором десны. Что необходимо предпринять?

1. депульпировать зуб;
2. удалить зуб;
3. просушить тампоном и запломбировать;
4. остановить кровотечение 2% спиртовым раствором йода, высушить и запломбировать
5. остановить кровотечение раствором ЭДТА, высушить и запломбировать

124. Укажите, почему при препарировании дна кариозной полости появилась капля крови?

1. капля крови просочилась по дентинным канальцам с пульпы
2. капля крови появилась с рога пульпы от перегрева зуба
3. капля крови просочилась через эмаль с десны
4. капля крови появилась через отверстия вскрытой полости зуба
5. капля крови появилось за счет повреждения десневого сосочка

125. Выделите, какие профилактические мероприятия необходимо провести, чтобы избежать перфорации дна кариозной полости?

1. применить высокие обороты турбины и колесовидный бор
2. применить конусовидный бор, включить машину на высокие обороты, снять нависающие края эмали
3. применить фиссурный бор, работать прерывистыми движениями на низких оборотах машины

- 4.снять нависающие края эмали, включить машину на низкие обороты, применить шаровидный бор, работать прерывистыми движениями
5. препарировать кариозную полость с использованием алмазного бора, оборот турбинного наконечника составляет 300 тыс оборотов в мин.

126. Укажите, при наличии ожога пульпы какое лечение необходимо избрать?

1. обработать кариозную полость фтористым лаком
2. удалить зуб
3. провести эндодонтическое лечение зуба
4. провести медикаментозную обработку, наложить лечебную и изолирующую прокладку
5. провести обработку полости и наложить МТА на место ожога пульпы зуба

127. Определите, как необходимо обработать края кариозной полости под композиционные материалы?

1. сошлифовать
2. скосить под углом 45°
3. расширить вход;
4. скосить под углом в 10°
5. скос под углом 90°

128. Укажите, сколько классов выделил Блэк в своей классификации:

- 1.5
- 2.7
- 3.8
- 4.3
- 5.4

129. Выделите, к какому классу по классификации Блэка относится полость в области фиссур и естественных углублениях:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

130. Вычислите к какому классу по классификации Блэка относится полость расположенная на контактных поверхностях малых и больших коренных зубов:

1. 2
2. 1
3. 3
4. 6
5. 4

131. Выделите, каким бором необходимо препарировать дно кариозной полости, чтобы избежать перфорации?

1. фиссурным
2. шаровидным
3. колесовидным
4. обратноконусным
5. грушевидным

132. Укажите, какой режим работы бормашины необходимо включить, чтобы избежать ожога пульпы?

1. 500000 об/мин
2. 300000 об/мин
3. 200000 об/мин
4. 8000-2000 об/мин
5. 1500000 об/мин

133. Обозначьте, какой доступ не относится к препарированию кариозных полостей по II классу по Блэку.

1. контактный доступ
2. окклюзионный с иссечением краевого гребня
3. окклюзионный с сохранением краевого гребня
4. вестибулярный и язычный доступ
5. туннельный доступ

134. Обозначьте, виды доступа при препарировании кариозных полостей II класса:

1. окклюзионный доступ с сохранением краевого гребня

2. мезиально – аксиально – резцовый угол
3. дистально-аксиальный доступ
4. дивергирующая мезиальная дистальная стенка
5. МОД

135. Выделите, согласно классификации Блэка к III классу относятся кариозные полости на поверхности:

1. контактной у резцов
2. вестибулярной у резцов
3. контактной у премоляров
4. жевательной у моляров
5. опроксимальный кариес с вовлечением краевого гребня

136. Укажите, к какому классу относится кариозная полость на контактной поверхности в пришеечной области всех групп зубов:

1. V
2. II
3. IV
4. III
5. VI

137. Отметьте, что является показанием для создания дополнительной площадки в полостях III класса по Блэку:

1. затрудненный подход к полости
2. расположение полости на язычной поверхности
3. расположение полости на небной поверхности
4. наличие глубокой полости
5. наличие небольшой кариозной полости

138. Выделите, что является противопоказанием к созданию дополнительной площадки в кариозных полостях III класса:

1. затрудненный подход к полости
2. хороший подход к полости
3. поражение губной поверхности
4. поражение оральной стенки
5. наличие овальной кариозной полости

139. Отметьте, к какому классу относятся смежные кариозные полости на контактных поверхностях резцов без повреждения режущего края:

1. I
2. II
3. III
4. IV
5. VI

140. Выделите, какую форму коронки имеют резцы верхней челюсти:

1. конусовидную с рвущим бугром
2. долотообразную
3. прямоугольную с двумя буграми
4. ромбовидную
5. округлую

141. Укажите, какое количество корней имеют резцы:

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

142. Выделите, какие элементы выделяют в кариозной полости?

1. край, стенки, угол, дно
2. дентин, эмаль, полость пульпы зуба
3. дно, край, угол
4. угол, стенки, край, полость
5. дно, основа, корпус

143. Укажите, заключительным этапом препарирования кариозной полости является:

1. формирование

2. финирование
3. обработка краев полости
4. расширение полости
5. образование скоса

144. Выделите, какими борами проводят раскрытие кариозной полости?

1. шаровидным, фиссурным
2. шаровидным, колесовидным;
3. колесовидным, обратноконусовидным;
4. колесовидным, фиссурным.
5. шаровидным, конусовидным

145. Обозначьте, принцип биологической целесообразности заключается:

1. в максимальном сохранении видимо здоровых тканей
2. в профилактическом препарировании твердых тканей зуба до иммунных зон
3. бугры, грани, выпуклые поверхности коронок по Блеку
4. все ответы правильные
5. в максимальном расширении и обратки кариозной полости

146. Отметьте предназначение колесовидного бора:

1. создания ретенционных пунктов
2. полирования пломбы
3. препарирования стенок кариозной полости
4. шлифования пломбы
5. образование скоса кариозной полости

147. Определите, дном кариозной полости является стенка:

1. обращенная к пульпе зуба
2. вертикальная
3. горизонтальная
4. ограничивают входное отверстие полости
5. прямо пропорционально рогам пульпы зуба

148. Укажите, по каким углом препарируется придесневая стенка в полостях V класса:

1. 30°
2. 45°
3. 75°
4. 90°
5. 80°

149. Выделите, какими инструментами проводят некрэктомию?

1. конусовидным борам
2. экскаватором
3. фиссурный с красной полосой
4. обратноконусными, колесовидными борами
5. твердосплавными обратно конусовидным экскаватором

150. Отметьте, основными принципами препарирования Блека являются:

1. профилактические иссечения твердых тканей зуба до иммунных зон
2. принцип биологической целесообразности и безболезненность
3. профилактическое иссечение и принцип биологической целесообразности
4. все ответы верны
5. препарирование кариозной полости и удаление некротических масс.

151. Укажите локализацию кариозных полостей I класса по классификации Блека:

1. естественные углубления премоляров и моляров
2. бугры моляров и премоляров
3. фиссуры, контактная поверхность моляров и премоляров;
4. слепые ямки боковых резцов верхней челюсти.
5. препарирование атипично расположенных кариозных полостей

152. Обозначьте, назначение этапа раскрытия кариозной полости при препарировании:

1. удаление нависающих краев эмали
2. удаление патологически измененных, нежизнеспособных тканей
3. создание условий для ретенции пломбы
4. иссечение участков с низкой кариесрезистентностью
5. препарирование реминерализованных твердых тканей

153. Укажите назначение этапа некрэктомии при препарировании кариозной полости:

1. иссечение нежизнеспособных тканей

2. иссечение участков с низкой кариесрезистентностью
3. удаление нависающих краев эмали
4. создание условий для ретенции пломбы
5. иссечение реминерализующие ткани

154. Отметьте, назначение этапа формирования кариозной полости при препарировании:

1. ретенция пломбы
2. удобный доступ и обзор
3. иссечение участков с низкой кариесрезистентностью
4. улучшение краевого прилегания пломбы
5. образование дивергирующей ткани

155. Обозначьте, назначение финирирования краев эмали при препарировании кариозной полости:

1. повышения герметичности прилегания композита
2. иссечение участков с низкой кариесрезистентностью
3. ретенция зубов
4. удобный доступ и обзор кариозной полости
5. образование стенки зуба

156. Выделите, какие инструменты используют на этапе раскрытия кариозной полости при препарировании?

1. конусовидный бор
2. пламевидный бор
3. экскаватор
4. обратноконусовидный бор
5. колесовидный бор

157. Выделите, какие инструменты используют при удалении некротизированного дентина на этапах препарирования кариозной полости?

1. твердосплавный бор
2. карборундовый камень
3. фиссурный бор
4. обратноконусовидный бор
5. колесовидный бор

158. Обозначьте, какие инструменты используют на этапе расширения кариозной полости при препарировании?

1. цилиндрические боры
2. обратноконусовидный бор
3. полир и финиры
4. шаровидный бор
5. финиры в виде оливы

159. Укажите, какие инструменты используют на этапе формирования кариозной полости при препарировании?

1. фиссурный бор
2. шаровидный бор
3. колесовидный бор
4. пламевидный бор
5. твердосплавные боры

160. Обозначьте, вариант препарирования кариозной полости, расположенной в слепой ямке бокового резца верхней челюсти:

1. цилиндрическая полость
2. полость с дополнительной площадкой
3. одиночная полость без дополнительной площадки
4. ящикообразная форма полости
5. форма кариозной полости в виде ласточкина хвоста

161. Отметьте, для чего назначается финирирования краев эмали при препарировании кариозной полости:

1. для улучшения краевого прилегания
2. ретенция пломбы
3. привентивное иссечение участков с низкой кариесрезистентностью
4. удобный доступ и обзор;
5. для образования конвергирующей стенки полости зуба

162. Выделите, какую форму жевательной поверхности имеет первый премоляр нижней

челюсти?

1. округлая с 2-мя буграми
2. прямоугольная с 2-мя буграми
3. ромбовидная с 4-мя буграми
4. прямоугольная с 4-мя буграми
5. овальная форма с 3мя буграми

163.Выделите, какая форма жевательной поверхности у первого премоляра верхней челюсти?

1. прямоугольная с 2-мя буграми
2. округлая с 2-мя буграми
3. овальная с 2-мя буграми
4. ромбовидная с 4-мя буграми
5. прямопропорциональная форма

164.Укажите, сколько корней имеет первый премоляр верхней челюсти?

1. 2
2. 1
3. 4
4. 3
5. 5

165.Обозначьте, сколько корней имеют премоляры нижней челюсти?

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

166.Укажите, какими инструментами проводят некрэктомию?

1. экскаватором
2. финирами, полирами
3. борами обратно конусовидными, колесовидными
4. эмалевым ножом
5. кюретажной ложкой

167.Выделите, как называются корни первого премоляра верхней челюсти?

1. щечный и небный
2. передний и задний
3. небный, передний щечный, задний
4. передний и задний щечные, небный
5. щечный, язычный

168.Укажите, что необходимо для организации стоматологического кабинета:

1. ортопантомограф, рентгеновский аппарат;
2. автоклав, бормашина, набор инструментов, стерильный стол
3. амниоскоп, аппарат для ультразвуковой диагностики;
4. фонендоскоп, кислородный аппарат, операционный стол.
5. бормашина, монитор, набор стоматологических инструментов, кварцевый шкаф.

169.Определите назначение штопфера?

1. снятие зубных отложений;
2. внесение пломбировочных материалов в кариозную полость;
3. конденсация пломбировочного материала;
4. определение глубины пародонтального кармана.
5. трамбовка лечебного пломбировочного материала в области рога пульпы

170.Укажите длину бора для прямого наконечника:

- 1.44 мм;
- 2.30 мм;
- 3.57 мм;
- 4.28 мм.
5. 55мм

171.Обозначьте, какие отделочные материалы используют в терапевтическом кабинете для отделки потолка?

1. моющие обои
- 2.натяжные потолки
3. кафельная плитка;

4. масляная краска

5. все верно

172. Определите, для чего используется дентин паста?

1. для пломбирования корневых каналов;

2. для постоянной пломбы;

3. для изоляции лекарственных вложений;

4. для изолирующей прокладки;

5. для изоляции рабочего поля

173. Укажите, правила наложения изолирующей прокладки под композит:

1. до эмалево – дентинной границы;

2. толщиной 3 мм на дно;

3. толщиной 1 мм на дно;

4. тонким слоем на дно в области проекции рога пульпы.

5. толстым слоем на границы перехода эмали и дентина зубов

174. Укажите, правила наложения лечебной прокладки под композит:

1. тонким слоем на дно и стенки до эмалево – дентинной границы;

2. толщиной 3 мм на дно;

3. тонким слоем на дно

4. толщиной 6 мм на дно.

5. толщиной 3 мм на дно и перехода к стенкам полости

175. Выделите, какой пломбировочный материал используется для изолирующих прокладок:

1. дентин – паста;

2. «Призма»;

3. резорцин – формалиновая паста;

4. цинк-фосфат цемент.

5. силицин

176. Определите, цель наложения цинк – оксид – эвгенольного цемента:

1. в качестве лечебной прокладки;

2. в качестве изолирующей прокладки;

3. в качестве мумифицирующего средства.

4. в качестве постоянной пломбы

5. в качестве изолирующей прокладки при наложении лечебной прокладки

177. Обозначьте, каковы сроки шлифования и полирования цементных пломб?

1. сразу после наложения,

2. через 5 мин,

3. через 15 мин,

4. через 24 часа,

5. через 30 мин

178. Обозначьте, какие инструменты предназначены для окончательной отделки пломб из цементов?

1. алмазные боры с крупнодисперсным покрытием,

2. циркулярные щеточки, полиры, финиры, грушевидные боры.

3. мелкодисперсные алмазные боры, карборундовые головки,

4. алмазные боры с синей лентой

5. твердосплавные боры с черной лентой

179. Выделите, какими инструментами производят конденсацию амальгамы в кариозной полости?

1. гладилкой,

2. амальгамшпателем,

3. амальгамштопфером,

4. амальгамтрегером.

5. амальгамофиксатором

180. Укажите, какими инструментами производят моделировку пломбы из амальгамы?

1. шпателем, гладилкой, пинцетом.

2. экскаватором, зондом, гладилкой.

3. ватными тампонами, пинцетом.

4. ватными тампонами, обратноконусный со сферическим окончанием штопфер

5. гладилка - с рабочей частью в виде листа может иметь широкую или узкую поверхность

181. Выделите, окончательные сроки шлифования и полирования пломб из амальгамы:

1. через 5 мин.,

2. через 15 мин.,
3. через 24 часа,
4. через 48 часов,
5. через 12 часов

182. Обозначьте, полимерные композиционные пломбировочные материалы по размеру частиц наполнителя подразделяются на:

1. макронаполненные, микронаполненные и гибридные.
2. на наполненные и ненаполненные.
3. на полимерные и цементы.
4. на светоотверждаемые и химиоотверждаемые.
5. на частицами неорганического наполнителя и органической матрицы

183. Выделите отличия макронаполненных (макрофилов) полимерных композиционных пломбировочных материалов от микронаполненных (микрофилов) заключается в:

1. крупные и неравномерные частицы различной формы, средний размер которых составляет 10 мкм.
2. механически менее прочные, длительно сохраняют цвет, хорошо полируются.
3. хрупкие и дают сильную усадку но не требуют применения бондинговой системы.
4. характеризуются наличием частиц различных размеров: мелкие - около 1 мкм, более крупные – до 3,5 мкм.
5. самые мелкие частицы (их размер сопоставим с размером атома) и обладают хорошей наполненностью - около 75% от объема.

184. Выделите отличия микронаполненных (микрофилов) полимерных композиционных пломбировочных материалов от макронаполненных (макрофилов) заключается в:

1. большая механическая прочность, слабая истираемость, но относительно плохо сохраняют цвет.
2. Размер частиц материала составляет 0,01 – 0,1 мкм, а наполненность не превышает 55% от общего объема.
3. хрупкие и дают сильную усадку но не требуют применения бондинговой системы.
4. хорошо фиксируются на маслосодержащих прокладках.
5. мелкими частицами не более 1,7 мкм, содержащими бариевое стекло и фторapatит

185. Обозначьте, какие пломбировочные материалы способны аккумулировать фтор из ротовой жидкости и выделять его в ткани зуба?

1. стеклоиономерный цемент
2. фосфат-цемент, висфат цемент.
3. силикофосфатные цементы
4. полимерные композиционные материалы
5. силикатный и силикофосфатный цемент

186. Выделите, в каких случаях применяются микрофильные (микронаполненные) полимерные композиционные пломбировочные материалы?

1. для восстановления дефекта твердых тканей зуба по V классу классификации Блэка
2. для пломбирования жевательных зубов, т.к. обладают повышенной прочностью
3. для пломбирования восстановления всех групп зубов
4. для адгезивного шинирования зубов т.к. хорошо полируются и цветостойкие.
5. для пломбирования клыков при поражении клиновидным дефектом

187. Обозначьте, в каких случаях применяются гибридные полимерные композиционные пломбировочные материалы:

1. для пломбирования фронтальных групп зубов.
2. только для пломбирования моляров и премоляров.
3. только для пломбирования центральных зубов.
4. только для пломбирования молочных и постоянных зубов
5. для пломбирования пришеечного кариеса

188. Определите, к чему приводит наличие в полости, подготовленную под полимерную композиционную пломбу, вещества на масляной основе :

1. улучшению фиксации пломбы за счет лучшего краевого прилегания пломбы
2. улучшению фиксации пломбы из-за образования прочной связи: масло-адгезив
3. более длительному сохранению цвета пломбы
4. снижение адгезивных свойств пломбировочного материала
5. к лучшему покрытию коллагеновых волокон что улучшает адгезию зубов

189. Определите, можно ли применять фосфат-цемент в качестве постоянной пломбы:

1. можно, т.к. этот материал относится к постоянным пломбировочным материалам
2. можно в зубах готовящихся под коронку, при пломбировании молочных зубов, если до смены осталось

не более полугода.

3.можно в любых зубах, но только на поверхностях не испытывающих прямую жевательную нагрузку

4.можно, но только с изолирующей прокладкой, т.к.материал сильно раздражает пульпу

5. можно, но только силикофосфатным цементом т.к обеспечивает хорошее прилегание пломбировочного материала

190.Укажите, каким основным свойством должен обладать материал для лечения глубокого кариеса:

1.высокие антисептические свойства, обладать пористостью.

2.точно соответствовать цвету зуба, хорошей проницаемостью.

3.высокая рентгеноконтрастность

4.одонтотропность, вызывать образование вторичного дентина

5. обладать высокими эстетическими свойствами

191.

192.Обозначьте, какой из цинк-фосфатных цементов или его аналогов обладает свойством химического соединения с кальцием твердых тканей зуба.

1.унифас,цемент-фосфатный цемент содержащий серебро

2.силицин, силикатный цемент

3.белокор,поликарбосилатный цемент

4.фосфат-цемент для фиксации несъемных протезов

5. силидонт силифосфатный цемент

193.Определите можно ли использовать как прокладку цинк-фосфатный цемент, содержащий серебро, на фронтальную группу зубов под силикатные материалы, акриловые пластмассы или композиционные материалы:

1.можно

2.можно, т.к. материал обладает повышенной адгезией к тканям зуба и механической прочностью

3.можно, т.к. цемент, содержащий серебро, предотвращает развитие вторичного кариеса зубов

4.нельзя т.к. при использовании будут нарушена эстетическа зубов

5. нельзя т.к. материал обладает высокой прочностью

194.Завершающую обработку пломбы из композиционного пломбировочного материала химического отверждения после полимеризации можно начинать:

1.непосредственно сразу

2.через 360 сек

3.через 1 минуты

4.через 24 час

5. 120 сек

195.Выделите, какие силикатные пломбировочные материалы после их внесения в полость зуба подлежат тщательному моделированию:

1.силикатные материалы подлежат тщательному моделированию, т.к. время схватывания этих материалов вполне достаточно

2.т.к. силикатные материалы имеют короткий период пластичности, они не подлежат тщательному моделированию

3.любое моделирование силикатных материалов приводит к нарушению процесса схватывания

4.силикатные материалы не подлежат тщательному моделированию, т.к. при проведении этих манипуляций образуется множество невидимых мелких трещин, приводящих в последующем к повышенной растворимости материалов

5. силикатные цементы подлежат к тщательному моделированию для улучшения краевого прилегания пломбировочного материала.

196.Обозначьте наиболее правильный метод приготовления цинк- фосфатных цементов перед замешиванием:

1.цинк-фосфатные цементы приготавливают на шероховатой поверхности стекла в количестве не менее 2-х капель жидкости и соответственно порошка.

2.процесс приготовления и замешивания на шероховатой или гладкой поверхности стекла не влияет на качество приготовления материала.

3.цинк-фосфатные цементы перед замешиванием наносятся на гладкую поверхность стекла в количестве на менее 2-х капель жидкости и соответственно порошка при приготовлении минимальной величины пломбы или прокладки.

4.количество порошка и жидкости при приготовлении цинк-фосфатных цементов борется произвольно и не зависит от величины пломбы.

5. цинк-фосфатные цементы приготавливают на шероховатой поверхности количество порошка и жидкости 1:3

197. Укажите, какой композиционный материал обладает высокой прочностью:

1. имеющий микронаполнитель
2. имеющий макронаполнитель
3. имеющий микрогибридный наполнитель
4. имеющий гидридный наполнитель
5. имеющий мининаполненный наполнитель

198. Укажите, какой композиционный материал обладает наивысшей эстетичностью:

1. имеющий макронаполнитель
2. имеющий микрогибридный наполнитель
3. имеющий микронаполнитель
4. не назван.
5. имеющий наполнитель

199. Укажите, компоненты, входящие в состав композиционных пломбировочных материалов, является:

1. органическая матрица, неорганический наполнитель, силан
2. в композиционном материале основного компонента нет
3. гвоздичное масло для хорошей адаптации
4. неорганический наполнитель, обработанный силаном
5. неорганическая матрица, органический наполнитель, стабилизатор

200. Укажите пломбировочный материал для лечения фронтальных групп постоянных зубов:

1. подбирается по индивидуальным показаниям.
2. композиционные пломбировочные материалы.
3. иономерные, висфат цементы.
4. силикатные, стеклоиономерные цементы.
5. макронаполненные композитные пломбировочные материалы

201. Укажите, к какой группе относится пломбировочный материал "Витакрил":

1. к композиционным пломбировочным материалам.
2. к иономерным цементам
3. к ненаполненным пластмассам.
4. к быстротвердеющим акриловым пластмассам.
5. к ормокерам

202. Укажите, что входит в состав жидкости иономерных цементов:

1. средняя молекулярная масса полиакриловой кислоты
2. низкомолекулярная полиакриловая кислота.
3. эпоксидные смолы
4. органические кислоты
5. эфирные смолы

203. Обозначьте, какой из перечисленных пломбировочных материалов наиболее эффективно предотвращает развитие вторичного кариеса зубов.

1. унифас-ЦФЦ содержащий серебро.
2. эвикрол.
3. цемион - СИЦ
4. амальгама
5. силицин-силикофосфатный цемент

204. Укажите наиболее эффективный пломбировочный материал (из перечисленных) для пломбирования фронтальной группы при декомпенсированной форме кариеса.

1. силикап
2. силидонт
3. цемион
4. унифас
5. силицин

205. Определите, границы наложения изолирующей прокладки при пломбировании кариозных полостей:

1. дно и стенки полости до дентиноэмалевого соединения
2. стенки полости до дентиноэмалевого соединения
3. дно и стенки полости до дентина
4. дно полости и эмали зуба.
5. полость пломбировочного материала

206. Укажите, какую кислоту используют для протравливания эмали:

1. ортофосфорную

2. трихлоруксусную
3. серную
4. полиакриловую
5. ЭДТА

207. Выделите, протравливание эмали проводится для усиления:

1. краевого прилегания композитов
2. бактериостатические, бактерицидные свойства композитов
3. маскировки края
4. уменьшения усадки
5. уменьшения лизиса белков

208. Обозначьте, в чем заключается цель протравливание эмали:

1. удаление смазанного слоя дентина
2. защита дентина от раздражителей
3. для надежной герметизации дентинных трубочек
4. для купирования воспалительного процесса.
5. для удаления неорганического слоя

209. Определите в каких зубах проводится герметизация фиссур:

1. постоянных молярах и премолярах
2. временных молярах и премолярах
3. как временных, так и постоянных
4. для фронтальных зубов.
5. для реставрации жевательных групп зубов

210. Отметьте для герметизация зубов лучше использовать:

1. Fissurit F
2. фисСил С.
3. Voco
4. silicap
5. komposit

211. Укажите, какие кристаллы являются основными из минеральных компонентом эмали:

1. гидроксипатита
2. карбонатапатита
3. фторапатита
4. хлорапатита
5. коллагеновые волокна

212. Выделите, здоровая эмаль содержит свободной воды около:

1. 4-5%
2. 3-5%
3. 2-3%
4. 0,5-0,9%
5. 1-2%

213. Укажите, какой слой эмали подвергаются наиболее высокой минерализации:

1. поверхностном
2. глубококом
3. под поверхностном
4. атрофическим
5. срединный слой

214. Определите, химическую реакцию между серебром и ртутью:

1. амальгамированием
2. растворением
3. полимеризацией
4. окислением
5. образованием кислоты

215. Обозначьте, методы приготовления серебряной амальгамы

1. смешивание в амальгамосмесителях
2. смешивание на стеклянной пластинке металлическим шпателем
3. смешивание на блокноте пластмассовым шпателем
4. смешивание на шероховатом стекле пластмассовым шпателем.
5. смешиванием в на гладкой поверхности бумажного блокнота

216. Выделите, окончательное время твердения амальгамы:

1. 6-8 часов

2. 1-2 часа
3. 3-4 часа
4. 15 минут
5. 10-14 часов

216. Укажите, время смешивания амальгамы в амальгамосмесителях:

1. 30- 60 секунд
2. 10-15 секунд
3. 5 -10 секунд
4. 60 -70секунд
5. 1-2 мин.

217.Обозначьте, окончательная обработка пломбы из амальгамы проводится:

- 1.через 24 часов
2. через 6 часов
3. через 1 часов
4. через 48 минут
- 5.через 12 часов

218.Обозначьте, к чему приводит недостаток в амальгаме серебра:

1. усадке амальгамы.
2. к чрезмерному расширению пломбы.
3. возникают явления гальванизма.
4. повышает ее пластичность.
5. повышения прочности и устойчивости к истиранию

219.Обозначьте, к чему приводит избыток в амальгаме серебра:

1. расширение пломбы .
2. возникает явление гальванизма.
3. повышает текучесть.
4. ухудшает пластичность
5. снижает прочность

220.Обозначьте, к чему приводит избыток олова в амальгаме:

1. повышается усадка, уменьшается ее прочность и твердость.
2. к значительной усадке амальгамы
3. возникают явления гальванизма.
4. повышает ее пластичность.
5. увеличивается прочность и снижается усадка

221. Техника пломбирования кариозной полости амальгамой предусматривает:

1. тщательную конденсацию каждой порции
2. внесение материала большими порциями
3. наложение пломбы с избытком
4. герметизация
5. тщательное наложение изолирующей прокладки и наложение амальгамы одной порцией

222. Укажите, как поступают с отходами амальгамы:

- 1.собирают в герметичные контейнеры
2. собирают в капсулу амальгамосмесителя
3. смывают в канализацию
4. утилизировать.
5. сдают в утилизацию в салафановых пакетиках

223. Определите, порошок серебряной амальгамы это:

- 1.сплав серебро-олово
2. сплав олово-ртуть
3. сплав серебро-ртуть
4. смесь опилок серебра и олова
5. сплав галия- меди

224.Выделите, какой процесс лежит в основе механизма отверждения композитов:

1. полимеризации
2. кристаллизации
3. растворения
4. рассасывание
5. окисление

225. Определите, композит светового отверждения:

1. цемион

2. дентфил
3. эвикрол
4. купродент
5. дентарс

226 .Выделите, композит светового отверждения:

1. унирест
2. эвикрол
3. стомадент
4. комполайт
5. ионосит

227. Обозначьте техника замешивания силидонта:

- а) порошок необходимо добавлять мелкими порциями для лучшей реакции с жидкостью
- б) порошок необходимо вносить одной порцией
- в) порошок необходимо вносить двумя крупными порциями
- г) порошок необходимо вносить тремя крупными порциями
- д) порошок необходимо вносить толстой массой

228. Определите, микропретенция пломбировочного материала - это

- а) проникновение адгезива и пломбировочного материала в микропространства протравленной эмали
- б) фиксация пломбировочного материала в ретенционных пунктах
- в) фиксация пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости
- г) фиксация пломбы за счет анкеров, пинов, постов
- д) фиксации пломбы за счет гуттаперчи

229. Определите, праймер - это вещество

- а) с высокой смачивающей способностью, облегчающее проникновение в поры и углубления дентина и эмали пломбировочного материала
- б) обеспечивающее сцепление композита и дентина (базовой прокладки)
- в) растворяющее минеральные структуры эмали
- г) с высокой смачивающей способностью, облегчающее проникновение в поры и углубления дентина пломбировочного материала
- д) нет верных ответов

230. Укажите время замешивания цинк-фосфатных цементов:

- А) 1-1.5 мин
- Б) 3-4 мин
- В) 5-6 мин
- Г) 8-10 мин.
- Д) 10 мин

231. Определите, связывается ли химически поликарбоксилатный цемент с тканями зуба:

- А) да
- Б) нет
- В) только после протравливания тканей
- Г) только жидко замешанный.
- Д) нет верных ответов

232. Укажите жидкость для цинк-фосфатных цементов:

- А) 30% раствор ортофосфорной кислоты.
- Б) 25% раствор полиакриловой кислоты
- В) дистиллированная вода
- Г) водопроводная вода.
- Д) 50% паравиноградной кислоты

233. Укажите жидкость для поликарбоксилатных цементов:

- А) раствор ортофосфорной кислоты
- Б) раствор полиакриловой кислоты
- В) дистиллированная вода
- Г) водопроводная вода.
- Д) фторированная кислота

234. Обозначьте, чем обладает цинк фосфатный цемент:

- А) высокой механической прочностью
- Б) низкой механической прочностью
- В) средней механической прочностью
- Г) не имеет связи с твердой тканью зуба.

Д) максимальная

235. Определите, приводит ли длительный контакт цинк-фосфатных цемента с ротовой жидкостью к растворению частиц цемента:

А) да

Б) нет

В) возможно

Г) правильных ответов нет.

Д) все ответы верны

236. Обозначьте какова теплопроводность фосфат-цементов:

А) высокая

Б) низкая

В) средняя

Г) максимальная.

Д) все верно

237. Укажите при какой температуре воздуха рекомендуется проводить замешивание фосфат-цемента:

А) 18-23 градусов

Б) 23-25 градусов

В) 15-17 градусов

Г) 26-30 градусов.

Д) 40-50 градусов

238. Определите состав поликарбоксилатного цемента:

А) окись-цинка, раствор полиакриловой кислоты.

Б) окись-цинка, раствор ортофосфорной кислоты

В) окись-цинка, дистиллированная вода

Г) окись магния, дистиллированная вода.

Д) сплав галлия, ртути, меди

239. Выделите положительные свойства поликарбоксилатного цемента:

А) высокая механическая прочность.

Б) высокая адгезия к дентину.

В) короткое время замешивания.

Г) хорошее эстетическое качество.

Д) высокая кислотность

240. Укажите положительные свойства поликарбоксилатного цемента:

А) соответствие коэффициентов температурного расширения материала и твердых тканей зуба.

Б) высокая механическая прочность.

В) короткое время замешивания.

Г) высокая устойчивость к воздействию ротовой жидкости.

Д) высокая кислотность

241. Выделите недостаток поликарбоксилатного цемента:

А) невысокая устойчивость к воздействию ротовой жидкости.

Б) короткое время замешивания.

В) слабая адгезия.

Г) все ответы правильные.

Д) высокие токсические свойства

242. Укажите недостаток поликарбоксилатного цемента:

А) короткое время замешивания.

Б) слабая адгезия.

В) невысокая механическая прочность.

Г) все ответы верные.

Д) высокие токсические свойства

243. Определите, какая формовочная масса из цинк-фосфатного цемента для прокладки считается правильной замешенной:

А) при отрыве цемента от шпателя образуются зубцы высотой 1 мм.

Б) при отрыве цемента от шпателя образуются зубцы высотой до 2 мм.

В) при отрыве от нее шпателя образуются зубцы высотой до 3мм.

Г) смесь тянется за шпателем.

Д) смесь глинообразная

244. Обозначьте в течении какого времени следует замешивать поликарбоксилатный цемент:

А) 30 сек.

Б) 60сек.

В) 90сек.

Г) 180 сек.

Д) 2 мин

245. Выделите, какой пломбировочный материал относится к силикатным цементам:

А) силицин

Б) силидонт.

В) унифас.

Г) адгезор.

Д) дентфил

246. Укажите, какой пломбировочный материал относится к силикатным цементам:

А) унифас.

Б) белацин

В) адгезор.

Г) все вышеперечисленные.

Д) цемион

247. Определите, чем обусловлена токсичность силикатных цемента в отношении к пульпе зуба:

А) высокой первоначальной кислотностью.

Б) высокой первоначальной щелочностью.

В) длительным сохранением кислотности после твердения.

Г) длительным сохранением щелочности после твердения.

Д) образованием пировиноградной кислоты

248. Обозначьте в каких полостях «силидонт» можно применять без изолирующей прокладки при лечении кариеса:

А) при полости средней глубины.

Б) при глубокой полости.

В) при кариесе в стадии пятна.

Г) при поверхностном кариесе.

Д) при пульпитах

249. Определите, какая пневматическая бормашина имеет скорость вращения 100000-300000 оборотов в минуту.

А) БПК-01М

Б) УС-01

В) УС-30

Г) КСЭМ-03.

Д) МК-150

250. Обозначьте, в чем отличия стоматологической установки УС-30 от УС-01.

А) отличается скоростью вращения.

Б) отличается компрессором для подачи воздуха.

В) отличается светильником.

Г) отличается наконечником.

Д) отличается ротором

251. Укажите максимальную скорость вращения жесткого рукава:

А) 30000 оборотов в минуту.

Б) 70000 оборотов в минуту.

Г) 40000 оборотов в минуту.

Г) все ответы неверные.

Д) 3000 оборотов в минуту

252. Определите, из чего состоит жесткий рукав:

- А) из держателя наконечника, первого и второго колена, стержней и натянутого на них шнура.
- Б) из эластичного стержня, погруженной в защитный футляр.
- В) из держателя и эластичного стержня.
- Г) из первого второго колена и шнура погруженный в защитный футляр.
- Д) из третьего и четвертого колена

253. Определите режим стерилизации наконечников для микромоторов:

- А) автоклавирование при 134 °С в течение 20 минут при давлении 0,22 МПа (2,2 кг/см²).
- Б) осуществляется 1% раствором хлорамина двукратно с помощью двух марлевых салфеток в течение 30 (15 плюс 15) минут.
- В) кипячением в вазелиновом масле.
- Г) сухожаровой шкаф.
- Д) кипячением в физ.растворе

254. Обозначьте скорость вращения турбинного наконечника НТБ-250 :

- А) 250000 оборотов.
- Б) 300000 оборотов.
- В) 10000 оборотов.
- Г) 500000 оборотов.
- Д) 25000 оборотов

255. Обозначьте инструменты для обработки кариозной полости:

- А) боры, экскаваторы
- Б) гладилки, штопферы.
- В) боры, шпатель.
- Г) боры, зонд.
- Д) кюреты, тигельки

256. Обозначьте инструменты для приготовления пломбировочного материала:

- А) смеситель для амальгамы, стеклянные пластинки, шпателя, тигельки;
- Б) шпатель, тигельки, гладилка, штопфер.
- В) стеклянные пластины, штопфер.
- Г) смесь для амальгамы, гладилка, штопфер, тигельки.
- Д) зонд, гладилка, кюреты

257. Обозначьте что характерно для деревянных клиньев:

- а) менее травматичны, впитывают влагу и расширяются.
- б) травматична, впитывают влагу.
- в) создает неудобства при работе.
- г) проводят свет при фотополимеризации
- д) токсичен

258. Укажите, ведение клина в межзубной промежутке осуществляют:

- а) под углом 45°
- б) под углом 90°
- в) под углом 5°
- г) под углом 70°
- д) под углом 60

259. Определите, с какой целью применяют лечебную прокладку:

- а) стимуляции защитных механизмов пульпы
- б) разобщения околопульпарного дентина и пломбировочного материала
- в) повышения механической устойчивости околопульпарного дентина
- г) верно все перечисленное
- д) обладают обезболивающим действием

260. Выделите требования к лечебным подкладочным материалам:

- а) обладать противомикробным действием.
- б) короткое время замешивания
- в) обладать одонотропным действием
- г) обладать анестезирующим действием.
- Д) быть пластичным

261. Выделите, с какой целью применяют лечебную прокладку:

- а) реминерализации дентина.
- б) стимуляции образования третичного дентина
- в) разобщения околопульпарного дентина и пломбировочного материала
- г) повышения механической устойчивости околопульпарного дентина.
- д) восстановлению эмали

262. Выделите, какими положительными свойствами обладают прокладочные материалы на основе гидроксида кальция:

- а) твердостью, прочностью.
- б) одонтотропным действием
- в) эстетическими качествами.
- а) Растворимостью.
- Д) пластичностью

263. Обозначьте, отрицательные свойства серебряной амальгамы:

- а) теплопроводность
- б) твердость
- в) пластичность
- г) устойчивость к влаге
- д) образование коррозии

264. Выделите преимущества амальгамы без гамма-2- фазы:

- а) устойчивость к коррозии
- б) пластичность
- в) изменение объема
- г) рентгеноконтрастность.
- д) твердость

265. Выделите, что является противопоказанием для применения серебряной амальгамы:

- а) протезов из золота
- б) полостей II класса
- в) полостей V класса (на молярах)
- г) ретроградное пломбирование каналов
- д) наличие керамики

266. Обозначьте, к чему приводит избыток ртути в амальгаме:

- а) расширению материала в процессе амальгамирования
- б) повышенному содержанию гамма-2 фазы
- в) повышенной коррозии материала
- г) всё верно
- д) негативного воздействие на здоровье пациента

267. Укажите, к чему приведет добавка меди (до 5%) к серебряной амальгаме:

- а) расширению амальгамы
- б) увеличению прочности и твердости
- в) снижению текучести
- г) верно все перечисленное
- д) прочности

268. Обозначьте достоинства амальгамы:

- а) высокая теплопроводность.
- б) удобно при пломбировании.
- в) хорошая полируемость.
- г) долговечность
- д) пластичность

269. Выделите, требования предъявляемые к работе с амальгамой:

- а) строгого соблюдения санитарно-гигиенических норм
- б) не регламентируется санитарно-гигиеническими нормативами
- в) только дополнительного оборудования
- г) все вышеперечисленные ответы верные.

д) обязательное наличие амальгамтрегера

270. Определите, могут ли вызвать аллергическую реакцию или хроническую интоксикацию пломбы из амальгамы:

- а) редко
- б) часто
- в) всегда
- г) нет данных
- д) нет

271. Выделите, какой пломбировочный материал относится к компомерам:

- а) Dugast
- б) Admira
- в) Point 4
- г) Point 4 Flowable
- 5) талан

272. Определите какой композит, позволяет избежать развития абфракционных дефектов в кариозных полостях пришеечной области зубов:

- а) композит низкой вязкости (текучий композит)
- б) композит химического отверждения
- в) макронаполненный композит химического отверждения
- г) микронаполненный композит химического отверждения.
- д) мининаполненный композит светового отверждения

273. Выявите, какой материал относится к макронаполненным композиционным материалом химического отверждения:

- а) Compomer
- б) Simulate
- в) Эдеталь
- г) Fuji IX
- д) талан

274. Обозначьте метод внесения композита химического отверждения:

- а) послойно по 2мм тщательно прижимая материал ко дну и стенкам полости.
- б) одной-двумя порциями, тщательно прижимая материал ко дну и стенкам полости, с некоторым избытком материала
- в) мелкими порциями с тщательной конденсацией каждой порции
- г) техника внесения не имеет значение
- д) послойное крестикообразное внесение пломбировочного материала

275. Обозначьте, какой пломбировочный материал относится к композитам химического отверждения:

- а) Талан
- б) Charisma PPF
- в) Consize
- г) все верно
- д) Compolux

276. Обозначьте, по каким критериям определяется эффективность и правильность полирования реставрации:

- а) наличием зеркального блеска высушенной поверхности реставрации, не отличимой по степени блеска от естественной эмали зубов
- б) субъективными ощущениями пациента
- в) наличие матовости высушенной поверхности
- г) совпадение оттенка реставрации и тканей зуба во влажном состоянии
- д) образование белой линии после окончательного полирования

277. Определите, толщину вносимого слоя композиционного пломбировочного материала:

- а) 1-1.5мм
- б) 2-3мм.
- в) 5-6 мм
- г) 5 мм

д) 7 мм

278. Определите поверхностный, блестящий «влажный» легко снимающийся инструментом слой композита называется:

- а) эмалевый
- б) дентинный
- в) универсальный
- г) всё верно
- д) поверхностный

279. Обозначьте, какие манипуляции проводят для уменьшения объемной усадки при работе с фотокомпозитами:

- а) отверждение материала слоями толщиной более 5мм
- б) порционное отверждение материала сквозь твердые ткани зуба
- в) зависит от наложения лечебной прокладки.
- г) увеличение времени отсвечивания материала
- д) порционное наложение пломбировочного материала размером 6.5 мм

280. Укажите, куда относится композиционные материалы с размером частиц неорганического наполнителя более 1 мкм:

- а) макронаполненным
- б) гибридным
- в) микронаполненным
- г) мининаполненным
- д) максинаполненным

281. Определите изолирующие лаки - это тонкослойные прокладки, предназначенные для защиты пульпы зуба от токсического воздействия пломбировочных материалов, иначе их называют:

- а) праймеры
- б) силаны
- в) герметики
- г) лайнеры
- д) сплавы

282. Выделите, обязательное условие для работы с амальгамой:

- а) площадь кабинета не менее 14 кв.м.
- б) покрытие пола полихлорвиниловой плиткой
- в) наличие вытяжного шкафа, форточек и фрамуг
- г) верно все перечисленное
- д) кабинет с кварцевой лампой и УФ облучением

283. Выделите, чем дезинфицируют стоматологические наконечники:

- а) двукратного протирания наружных поверхностей и канала для бора марлевым тампоном, смоченным в 70 % этиловом спирте с интервалом в 15 минут
- б) дезинфекция наконечников осуществляется только аппаратным способом
- в) двукратного протирания 3% раствором перекиси водорода с интервалом в 10 минут
- г) однократного протирания наружных поверхностей марлевым тампоном, смоченным в 70 % этиловом спирте
- д) двукратного протирания 15% раствором перекиси водорода с интервалом в 20 минут

284. Определите второе название карбидных боров:

- а) стальными
- б) алмазными
- в) твердосплавными
- г) упроченными
- д) сплавы меттала

285. Перечислите последовательность этапов обработки инструментов:

- а) дезинфекция; предварительная очистка; предстерилизационная очистка; стерилизация
- б) предварительная очистка; дезинфекция; предстерилизационная очистка; стерилизация
- в) дезинфекция; предстерилизационная очистка; стерилизация
- г) предстерилизационная очистка; предварительная очистка; стерилизация

д) предстерилизационная очистка; предварительная очистка; промывание под проточной водой

286. Обозначьте показания к применению пластмассового шпателя:

а) при отсутствии металлического шпателя

б) для приготовления лекарственных веществ и пломбировочного материала, инактивирующихся от металла

в) для приготовления пломбировочного материала, прилипающего к металлу

г) верно все перечисленное

д) для приготовления микрогибридных пломбировочных материалов

287. Укажите каким путем проводят контроль качества предстерилизационной очистки инструментов на наличие скрытой крови, окислителей, аржавчины:

а) азопирамовой пробы

б) фенолфталеиновой пробы

в) бензидиновой пробы

г) верно все перечисленное

д) аминная проба

288. Выделите, предварительную очистку эндодонтического инструментария проводят в соотношении:

а) 3% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:1)

б) 6% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (2:1)

в) 3% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:2)

г) 6% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:1)

д) 4% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:1)

290. Определите, как проводят стерилизацию паровым методом.

а) водяным насыщенным паром под избыточным давлением 0,05 - 0,21 МПа температурой 110° - 133°

б) сухим горячим воздухом температурой 160° - 180 градусов.

в) раствором какого-либо химического средства, обладающего сильным дезинфицирующим действием

г) верно все перечисленное

д) путем кипячения в водяном растворе с тетрамином

291. Выделите какую маркировку имеют пакеты для сбора отходов класса «Б»:

а) желтую маркировку

б) белую маркировку

в) красную маркировку

г) не имеют маркировки

д) зеленую маркировку

292. Обозначьте, как осуществляется стерилизация при воздушном методе:

а) водяным насыщенным паром под избыточным давлением 0,05 - 0,21 МПа температурой 110° - 133°

б) сухим горячим воздухом температурой 180°

в) раствором какого-либо химического средства, обладающего сильным дезинфицирующим действием

г) верно все перечисленное

д) путем кипячения в водяном растворе с тетрамином

293. Перечислите, какие инструменты стерилизуются в сухожаровом шкафу:

а) пинцет, зонд

б) зеркало, пинцет

в) зонд, стекло

г) зеркало, зонд, наконечники.

д) энхейнс систему

294. Укажите, какие инструменты стерилизуем в автоклаве:

а) полировочные козьи щетинки, эндоиглы

б) марлевые тампоны, наконечники

в) одноразовый шприц

г) пластмассовый шпатель

д) одноразовые инструменты

295. Определите цель аппарата «Ассистина» является:

а) стерилизация наконечников

б) предстерилизационная очистка и смазывание наконечников

в) дезинфекция боров

г) дезинфекция эндодонтического инструментария.

д) кварцевый шкаф

294. Определите, сколько времени стерильный стол сохраняют свою стерильность:

а) 1-2 часов

б) 2-4 часов

в) 3-6 часов

г) 4-10 часов

д) суки

295. Обозначьте, какой инструмент необходим для внесения амальгамы в кариозную полость:

а) штопфер

б) амальгамошпатель

в) смальгамофинир

г) амальгамотрегер

д) амальгамостимулятор

296. Укажите применение сухожарового стерилизатора:

а) перевязочного материала

б) белья

в) ватных валиков

г) цельнометаллических инструментов

д) материалы из твердосплавных и базисных инструментов

297. Определите средства для холодной стерилизации стоматологических стёкол:

1. 1% раствор перекиси водорода

2. 6% раствор перекиси водорода

3. 2% новокаина

4. 0,5% раствор хлорамина.

5. 0,7% раствора хлоргексидина

298. Обозначьте после использования боры помещают в:

1. дезинфицирующий раствор

2. сухожаровой шкаф

3. глассперленовый стерилизатор

4. автоклав

5. в дистиллированную воду

299. Укажите, что определяют с помощью азопирамовой пробы:

1. остатки крови на инструментах

2. остатки моющих средств

3. стерильность инструментов

4. наличие жира

5. наличие биологических жидкостей

300. Выделите, время химической стерилизации стоматологических зеркал:

1. 1-2 часов

2. 2-3 часов

3. 3-4 часов

4. 4-5 часов

5. 2,5-4,5 часов

301. Обозначьте, стерильность инструментов после химической стерилизации сохраняется в растворе:

1. 2 суток

2. 2 часа

3. 3 часа

- 4.сутки
5. 48 часов

302.Перечислите, какие инструменты стерилизуются в глассперленовом стерилизаторе:

- 1.стоматологические зеркала
- 2.боры, эндодонтический инструментарий
- 3.шарики,белье
- 4.наконечники, стоматологические зеркала, боры.
- 5.файлы эндодонтические, стоматологический клин

303.Укажите методику глассперленовой стерилизации инструментов:

- 1.горячим паром
- 2.сухим теплом
- 3.облучением
- 4.нагретыми стерильными шариками
- 5.уФ облучением

304.Обозначьте, результатом объемной усадки фотокомпозита является:

1. дебондинг
2. изменение цвета тканей зуба
3. воспаление десневого края
4. гиперчувствительность тканей зуба
5. изменение цвета пломбировочного материала

305.Выделите, причина объемной усадки фотокомпозита:

1. изменение цвета тканей зуба
2. трещины эмали
3. воспаление десневого края
4. гиперчувствительность тканей зуба
5. изменение цвета пломбировочного материала

306.Перечислите, к минеральным цементам относятся:

1. цинк-эвгенольный цемент, силикатный цемент.
2. поликарбоксилатный цемент, цинк- фосфатный цемент.
3. стеклоиономерные, цинк-эвгенольные
4. силикофосфатный, поликарбоксилатный.
5. цинк- фосфатный, поликарбоксилатный

307. Перечислите, к полимерным цементам относятся:

1. поликарбоксилатный, стеклоиономерный.
2. полиалкеонатные, силико-фосфатные.
3. силикатный, стеклоиономерный.
4. цинк-эвгенольный, цинк- фосфатный.
5. цинк-фосфатный, силикатный

308.Перечислите абсолютные противопоказания к проведению реставрации зубов композитными материалами:

1. наличие у пациентов стимулятора сердечного ритма
2. плохая гигиена полости рта.
3. бруксизм, зубы гетчинсона.
4. хроническое заболевание крови.
5. фюороз, гипоплазия

309.Выделите какие пломбировочные материалы относятся к гибридным композиционным материалом?

1. солитер
2. консайз
3. дайрект
4. эвикрол
5. валюкс – плюс

310.Найдите отличие нон-гамма-2 фазы серебряной амальгамы от друних фаз?

1. уменьшением электропроводности
2. улучшением цвета
3. уменьшением теплопроводности и количества серебра
4. уменьшением выделения ртути
5. отсутствием фазы «олово – ртуть», которая ответственна за коррозию амальгамы

311. Обозначьте правила наложения изолирующей прокладки под композит?

- 1) тонким слоем на дно и стенки до эмалево-дентинной границы;
- 2) толщиной 3 мм на дно;
- 3) толщиной 1 мм на дно;
- 4) тонким слоем на дно в области проекции рога пульпы.
5. тонким слоем на дно толщиной 2 мм в области рога пульпы

312. Обозначьте что входит в состав стеклоиномерного цемента?

- 1) диоксид кремния, оксид алюминия и фторид кальция
- 2) серебряный сплав и ртуть;
- 3) алюмосиликат, оксид цинка, полимерная кислота;
- 4) оксид цинка, каолин, сульфат цинка.
5. сплавы кальция и золота

313. Выделите правила наложения лечебной прокладки под композит?

- 1) тонким слоем на дно и стенки до эмалево-дентинной границы;
- 2) толщиной 3 мм на дно;
- 3) тонким слоем на дно.
- 4) тонким слоем по поверхности эмали
- 5) тонким слоем на 2мм на дентин

314. Укажите, что является основными свойствами цинк-фосфатного цемента?

- 1) хорошая адгезия, пластичность, безвредность;
- 2) хрупкость, цвет и блеск, близкие к эмали зуба;
- 3) высокая теплопроводность;
- 4) высокая токсичность и усадка пломбы;
- 5) эстетичность пломбы;

315. Выделите представителем цинк-фосфатного цемента является?

- 1) поликарбоксилатный цемент;
- 2) фосфат-цемент;
- 3) аргил;
- 4) силидонт;
- 5) ионоцит.

316. Обозначьте время твердения поликарбоксилатного цемента?

- 1) 2–3 мин;
- 2) 6–9 мин;
- 3) 15 мин;
- 4) 2–3 ч;
- 5) 10–12 ч;

317. Выделите, время твердения цинкоксидаэвгенольного цемента?

- 1) 2–3 мин;
- 2) 3–5 мин;
- 3) 10 мин;
- 4) 15 мин;
- 5) 2–3 ч;

318. Укажите, какой материал используется в качестве изолирующих прокладок?

- 1) ионоцит цемент
- 2) силикатные цементы
- 3) резорцин-формалиновая паста;
- 4) силикофосфатные цементы
- 5) фосфат-цемент.

320. Обозначьте какие материалы используют в качестве лечебных прокладок?

- 1) Dycal, Calcimol

- 2) стеклоиономерные цементы;
- 3) лекарственные гуттаперчи
- 4) мумифицирующие пасты;
- 5) Кальцесил, дентлайф

321. Укажите правила наложения лечебной прокладки?

- 1) не более 0,5 мм;
- 2) 0,5–1,5 мм;
- 3) 1,5–2,0 мм;
- 4) 2,0–3,0 мм;
- 5) более 3,0 мм.

322. Определите действие лечебной прокладки?

- 1) индифферентное;
- 2) протеолитическое;
- 3) противовоспалительное;
- 4) некротизирующее;
- 5) мумифицирующее.

323. Выделите какими свойствами должны обладать лечебные прокладки?

- 1) быть двойного отверждения;
- 2) фиксироваться с помощью адгезива;
- 3) накладываться до эмалево-дентинной границы;
- 4) не раздражать пульпу;
- 5) не быть индифферентными.

324. Выделите какими свойствами должны обладать лечебные прокладки?

- 1) прочно герметизировать подлежащий дентин;
- 2) обладать $pH < 7$;
- 3) не быть индифферентным
- 4) диффундировать в периодонт;
- 5) фиксироваться с помощью адгезива.

325. Укажите представителем лечебной прокладки является?

- 1) сульфат цинка;
- 2) Life;
- 3) искусственный дентин;
- 4) оксид цинка;
- 5) дентин-паста.

326. Обозначьте, правила наложения изолирующей прокладки под композит следующие:

- 1) накладывается до эмали зубов
- 2) толщиной 3 мм на дно;
- 3) толщиной 1 мм на дно;
- 4) тонким слоем на дно в области проекции рога пульпы.
- 5) накладывается на границу эмали

327. Выделите что входит в состав стеклоиономерного цемента?

- 1) сплав калия и олова;
- 2) серебряный сплав и ртуть;
- 3) алюмосиликат, фтористые соли, полиакриловая кислота;
- 4) оксид цинка, каолин, сульфат цинка.
- 5) оксид кремния, галия, и частицы олов

328. Определите основные свойства цинк-фосфатного цемента?

- 1) хорошая прилипаемость, легкость в применении, безвредность;
- 2) хрупкость, цвет и блеск, близкие к эмали зуба;
- 3) высокая твердость, устойчивость к истиранию
- 4) высокая токсичность и усадка пломбы;
- 5) нетоксичность, высокая теплопроводность, эстетичность.

329. Укажите представителем цинк-фосфатного цемента является?

- 1) поликарбосилатный цемент;
- 2) унивас

- 3) аргил;
- 4) силидонт;
- 5) стомадент;
- 6) ионосил.

330. Определите с помощью зондирования определяем?

- а) определить наличие дентина
- б) определить состояние пародонта
- с) выявить сообщение кариозной полости с полостью зуба
- д) поставить диагноз при перекрестном прикусе
- е) выявить патологию прикуса

331. Определите наиболее точно электроодонтодиагностика оценивает состояние?

- а) пульпы
- б) пародонта
- с) пародонта
- д) состояние эмали
- е) состояние альвеолярной кости

332. Укажите основные характеристики материала по наполнителю:

- А) наполненность по весу и объему;
- Б) средний размер частиц наполнителя;
- В) тип наполнителя;
- Г) все перечисленное.
- Д) общее твердость наполнителя

333. Обозначьте при снижении количества наполнителя в материале отмечаются:

- А) снижение усадки, увеличение прочности, рентгеноконтрастности;
- Б) увеличение усадки, снижение прочности, рентгеноконтрастности;
- В) увеличение усадки, увеличение прочности, рентгеноконтрастности.
- Д) повышение усадки, повышение прочности, рентгеноконтрастности

336. Укажите чем отличаются нанокомпозит и гибридный композит?

- А) типом органической матрицы;
- Б) способом полимеризации;
- В) показаниями к использованию;
- Г) типом наполнителя.
- Д) количеством стабилизатора и инициатора

337. Укажите абсолютное противопоказание для использования композиционного материала:

- А) удовлетворительная гигиена полости рта у пациента;
- Б) сложность изоляции рабочего поля от слюны;
- В) аллергия на любой из компонентов материала;
- Г) все перечисленное.
- Д) множественный кариес

338. Выбор цвета композитного материала производится:

- 1. врачом
- 2. врачом и пациентом
- 3. врачом и ассистентом
- 4. ассистентом и пациентом
- 5. врачом, ассистентом и пациентом

339. При пломбировании кариозных полостей методом «закрытого сендвича» прокладка:

- 1. перекрывается композитом
- 2. не перекрывается композитом
- 3. не используется
- 4. накладывается на края полости
- 5. накладывается на стенки и края

340. При пломбировании кариозных полостей методом «открытого» сендвича прокладка:

- 1. перекрывается композитом
- 2. не перекрывается композитом

3. накладывается на дно и стенки
4. накладывается на края полости
5. накладывается на стенки и края

341. При тоннельном методе препарирования доступ в кариозную полость II класса проводят:

1. с выведением на жевательную поверхность
2. с созданием дополнительной площадки
3. из фиссуры на жевательной поверхности
4. с бугра жевательной поверхности
5. с вестибулярной поверхности

342. При пломбировании сэндвич-техникой используют материалы:

1. стеклоиономерный цемент и композит
2. фосфат-цемент и силидонт
3. фосфат-цемент и силиции
4. фосфат-цемент и амальгаму
5. стеклоиономерный цемент и амальгаму

343. Полное (тотальное) травление означает воздействие фосфорной кислоты на:

1. цемент
2. эмаль и цемент
3. дентин и цемент
4. эмаль и дентин
5. эмаль

344. Макронаполненные композитные материалы обладают положительными свойствами:

1. прочностью, рентгеноконтрастностью
2. прочностью, плохой полируемостью.
3. низкой цветостойкостью
4. накоплением зубного налета на поверхности
5. токсичностью

345. Выделите, отрицательными свойствами макронаполненных композитных материалов является:

1. прочность
2. низкая цветостойкость
3. рентгеноконтрастность
4. пластичность
5. эстетичность

346. Обозначьте, отрицательным свойством микронаполненных композитов является:

1. высокая цветостойкость
2. полируемость
3. механическая непрочность
4. эстетичность
5. рентгеноконтрастность

347. Выделите, прокладочные материалы на основе гидроксида кальция обладают положительными свойствами:

1. твердостью, прочностью
2. одонтотропным действием
3. эстетическими качествами
4. растворимостью
5. усадкой

348. Укажите, цинкфосфатные цементы обладают положительными свойствами:

1. растворимостью в ротовой жидкости
2. адгезией, нетоксичностью
3. прочностью
4. эстетичностью
5. дороговизной

349. Обозначьте, недостаточное краевое прилегание серебряной амальгамы зависит от присутствия соединения:

1. серебро + ртуть
2. серебро + олово
3. слово + ртуть
4. медь + олово
5. медь + ртуть

350. Выделите В 60-е годы XX века кто разработал и внедрил композитные материалы :

1. Lukomskiy
2. Bush
3. Boven
4. Entin
5. Miller