

**Вопросы, предлагаемые для тестового контроля знаний по специальности:**  
**«СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**  
**(200 вопросов – 100 % от числа заданий в тесте по специальности)**

Тесты разработаны с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Самарской области.

Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по стоматологии: Нестеров Александр Михайлович, главный врач ГБУЗ СО "Самарская стоматологическая поликлиника N 3", доктор медицинских наук, 443045, г. Самара, ул. И. Булкина, дом 74, тел. 222-07-34

1. ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ:
2. УЧЕТ ТРУДА ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДИТСЯ ПО:
3. ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЕТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ:
4. МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ:
5. СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ:
6. В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВХОДЯТ:
7. ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:
8. СТАНДАРТНАЯ ШКАЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦВЕТА:
9. ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
10. ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:
11. ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ:
12. К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАЧАЛЕНИЯ ОТНОСЯТ:
13. ИНДЕКС КПУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:
14. ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

15. ПАЦИЕНТ, РЕГУЛЯРНО ПРИНИМАЮЩИЙ МНОГО САЛИЦИЛАТОВ, ИМЕЕТ ПОВЫШЕННЫЕ РИСКИ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ, ОСОБЕННО ХИРУРГИЧЕСКИХ, ПО ПРИЧИНЕ:
16. ТОКСИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ВВЕДЕНИЕ ЛИДОКАИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ:
17. ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:
18. ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ:
19. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АДРЕНАЛИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ:
20. БЕРЕМЕННЫМ И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫБИРАТЬ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ:
21. НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА: НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
22. ВЫБЕРИТЕ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
23. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ
24. СТАНДАРТНЫЙ РАСТВОР МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА СОДЕРЖИТ ВАЗОКОНСТРИКТОР В СЛЕДУЮЩЕЙ ПРОПОРЦИИ:
25. ПРИ ИНФРАОРИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА ВЕРХНИХ ЛУНОЧКОВЫХ ВЕТВЕЙ
26. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ КОНТРАКТУРА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВОЗНИКАЕТ В СЛЕДСТВИЕ:
27. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
28. ЗА ЕДИНИЦУ ТОКСИЧНОСТИ ПРИНЯТ:
29. ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ИГЛУ ДЛИНОЙ:
30. ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ
31. КАЧЕСТВО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МОЖНО ПРОВЕРИТЬ:
32. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕСТАВРАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
33. НЕПРАВИЛЬНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ:
34. ДЛЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВЕЩЕСТВО

35. К РЕСТАВРАЦИОННЫМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

36. ГРУППЫ ЗУБОВ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ

37. ГЛУБОКИЙ КАРИЕС ПО МКБ-10 КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК:

38. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК «ДИКАЛ, «КАЛЬЦИ-ПУЛЬП, «КАЛЬМЕЦИН ЯВЛЯЕТСЯ:

39. ПРИЧИНЫ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ:

40. ПРИЧИННЫЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ:

41. СКОС ЭМАЛИ ПОД 45° СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ:

42. ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ:

43. ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ:

44. ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ПОРАЖАЮТСЯ

45. ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА:

46. ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ:

47. ПРИЧИНА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ:

48. ОТВЕРТКООБРАЗНАЯ ИЛИ БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА КОРОНКИ И ПОЛУЛУННАЯ ВЫЕМКА НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗУБОВ

49. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С:

50. ХРОНИЧЕСКОМУ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМУ И ГРАНУЛИРУЮЩЕМУ ПЕРИОДОНТИТУ, ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ, СООТВЕТСТВУЕТ:

51. СМАЗАННЫЙ СЛОЙ ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

52. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОРНЕВОЙ КАНАЛ У ПЕРВОГО ВЕРХНЕГО МОЛЯРА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ:

53. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПУЛЬПИТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ МИКРОФЛОРА

54. УКАЖИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ РЕТРОГРАДНЫМ ПУТЕМ МАЛОВЕРОЯТНО:
55. ПРИ МЫШЬЯКОВИСТОМ ПЕРИОДОНТИТЕ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:
56. ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КАНАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КОНЦЕНТРАЦИИ
57. ПРЕДПОЧИТАЕМЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ
58. ПРИЧИНОЙ ОКРАШИВАНИЯ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
59. ЭОД ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПУЛЬПИТАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ:
60. ПРИЧИНОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ПУЛЬПЫ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ:
61. ДЛЯ ЛИЗИСА ОРГАНИКИ В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ:
62. СМАЗАННЫЙ СЛОЙ СОСТОИТ ИЗ:
63. ГЕМИСЕКЦИЯ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ:
64. РЕТРОГРАДНОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛА ПОКАЗАНО В СЛУЧАЕ:
65. В СЛУЧАЕ ТАК НАЗЫВАЕМОГО ОСТАТОЧНОГО ПУЛЬПИТА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ:
66. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ В ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ:
67. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ:
68. В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ РЕСТАВРАЦИИ СИЦ ВЫДЕЛЯЮТ ИОНЫ ФТОРА?
69. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПРОИЛАКТИКИ КАРИЕСА ОТНОСИТСЯ:
70. ОСТАНОВИТЬ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ КАНАЛОВ ПОСЛЕ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ ЛУЧШЕ:
71. ПРИНЯТАЯ РАБОЧАЯ ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА :
72. БОЛЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ИЗ КАНАЛА МОЖЕТ БЫТЬ:
73. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ВЫВЕДЕНИЕ ФОСФАТ-ЦЕМЕНТА ЗА ВЕРХУШКУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ МЕТОДОМ ИХ АКТИВНОЙ ТЕРАПИИ?

74. БОЛЬ, ВОЗНИКШУЮ СРАЗУ ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА, ЛУЧШЕ ВСЕГО СНЯТЬ:
75. ЕСЛИ ПРОИЗОШЛА ПОЛОМКА ИНСТРУМЕНТА ПРИ ОБРАБОТКЕ КАНАЛА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО:
76. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЙ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА:
77. ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА:
78. СИЛЕРЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ:
79. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
80. ПОКАЗАНИЯМИ К ЗАКРЫТОМУ КЮРЕТАЖУ ЯВЛЯЮТСЯ:
81. УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К:
82. КАРМАН, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:
83. ПРИ ГЛУБИНЕ КАРМАНОВ 6-8 ММ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ:
84. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИНГИВОСТОМАТИТА ВЕНСАНА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ, ПОДАВЛЯЮЩИЕ:
85. ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА:
86. ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА:
87. ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:
88. ЗАКРЫТЫЙ КЮРЕТАЖ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ:
89. ОПТИМАЛЬНЫЙ АНТИСЕПТИК В ПАРОДОНТОЛОГИИ:
90. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В ПЕРВЫЕ ДНИ НАЗНАЧАЮТ
91. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ
92. ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
93. СПОСОБСТВУЕТ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И БЫСТРО УЛУЧШАЕТ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ
94. СТЕПЕНЬ ЖЕСТКОСТИ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ ОБЫЧНО

УКАЗЫВАЕТСЯ НА

95. НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА

96. ФОРМАМИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ, СПОСОБНЫМИ К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ:

97. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

98. ПРИЧИНАМИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

99. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

100. ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

101. ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТИ РТА НАБЛЮДАЕТСЯ:

102. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРЕПАРАТЫ:

103. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "КАНДИДОЗ" ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ:

104. ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ВКЛЮЧАЕТ:

105. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ:

106. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ:

107. ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:

108. ПЕРВИЧНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:

109. ЩИПЦЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТСЯ:

110. ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ:

111. СТАДИЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ:

112. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОПУХОЛИ, И ЕЁ МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИВАЕТ КЛАССИФИКАЦИЯ:

113. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

114. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

115. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ПРОВОДИТСЯ С:

116. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО АБСЦЕССА:

117. ПЕРИКРОНАРИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

118. В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ:

119. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ЛЕЙКОПЛАКИИ К ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ ОТНОСИТСЯ:

120. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ:

121. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ:

122. ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ ЛУНОЧКОВОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ОТ АЛЬВЕОЛИТА ПО ИСТЕЧЕНИЮ 2-2,5 НЕДЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ:

123. ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ХАРАКТЕРНО:

124. ОСТЕОСИНТЕЗ ПО МАКИЕНКО ПРОВОДИТСЯ:

125. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ (ПО КОЛИЧЕСТВУ ОТСУТСТВУЮЩИХ ЗУБОВ)

126. ШТИФТОВАЯ КУЛЬТЕВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА ТОЛЬКО НА:

127. ПРИЧИНАМИ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК МОГУТ БЫТЬ:

128. ОККЛЮДАТОРЫ ВОСПРОИЗВОДЯТ:

129. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДИНОЧНОЙ КОРОНКИ СЛЕПОК СНИМАЮТ С:

130. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ С БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СОШЛИФОВЫВАЮТ ТКАНИ:

131. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЕТСЯ:

132. ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ:

133. К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТСЯ:
134. ТРИАДА СИНДРОМА БЕХЧЕТА:
135. НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ:
136. К СИЛИКОНОВЫМ ОТТИСКНЫМ МАССАМ ОТНОСЯТСЯ:
137. КЛИНИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ:
138. ПРОВЕРКА ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ НА ЭТАПЕ ПРИПАСОВКИ НЕСЪЕМНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИЯХ:
139. ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:
140. МИКРОПРОТЕЗ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ АНАТОМИЧЕСКУЮ ФОРМУ ЗУБА И РАСПОЛОЖЕННЫЙ ТОЛЬКО В ФИССУРАХ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ (БЕЗ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГРОВ):
141. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ШТИФТА ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИНЫ КОРНЯ СОСТАВЛЯЕТ:
142. ПОКАЗАНИЕ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА:
143. КОЛИЧЕСТВО УДАЛЯЕМЫХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПОД ИСКУССТВЕННУЮ КОРОНКУ ЗАВИСИТ ОТ:
144. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
145. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОЙ УСТАНОВКЕ ИМПЛАНТАТА В КОСТИ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ТАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КАК:
146. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ АРТРОЗАХ ВНЧС:
147. НАЗНАЧЬТЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА МЛАДШЕМУ ШКОЛЬНИКУ С ИНТАКТНЫМИ ЗУБАМИ, ЖИВУЩЕМУ В МЕСТНОСТИ С ОПТИМАЛЬНЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ:
148. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ:
149. ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ И:
150. МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ:
151. В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА В ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ



ЗУБНЫХ ПАСТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ:

152. ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ:

153. К ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ФТОРИДОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ОТНОСИТСЯ:

154. РЕГУЛИРОВАТЬ ДЕЙСТВИЕ УГЛЕВОДОВ НА ЭМАЛЬ ЗУБА МОЖНО:

155. ПРОФИЛАКТИКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ВКЛЮЧАЕТ:

156. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКСЫ:

157. ПИРОФОСФАТЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТОВ:

158. НАИВЫСШАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЕГО ПОСТАНОВКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ:

159. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МОДЕЛЬ ИЗ:

160. ПЛЕЧО КЛАММЕРА АККЕРА ДОЛЖНО ИМЕТЬ \_\_\_\_ ФОРМУ.

161. СПЛАВ 750-ОЙ ПРОБЫ СОДЕРЖИТ ЗОЛОТА \_\_\_\_%:

162. ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ОТ НАЛЕТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

163. ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

164. ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ И ВЫСОКОАБРАЗИВНОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ:

165. ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ:

166. МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ:

167. ЦЕЛЬЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

168. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ДОЛЖНЫ ВКЛЮЧАТЬ:

169. ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:
170. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА:
171. АППАРАТ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИЙ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:
172. ЛЕЙКОПЛАКИЯ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕТКО СВЯЗАННАЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ:
173. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА – ЭТО:
174. ПРИ КАНДИДОЗЕ В СОСКОБАХ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ:
175. СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:
176. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:
177. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:
178. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ:
179. МЕСТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОТБЕЛИВАНИЮ ЗУБОВ:
180. УСТРАНИТЬ ДИСКOLORИТ (ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ) ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ МОЖНО:
181. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ:
182. ЦЕЛЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АППАРАТА «АССИСТИНА» ЯВЛЯЕТСЯ:
183. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫЕ ИГЛЫ ПОМЕЩАЮТ В:
184. ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ:
185. КРИТЕРИЙ ВЫБОРА МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА:
186. ПОСТОЯННАЯ ГИПОСАЛИВАЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:
187. ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ:
188. ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА:
189. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:
190. ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА:

191. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО БЫТЬ:

192. К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ:

193. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОГС ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ:

194. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ МАЗИ:

195. ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

196. ПРЕИМУЩЕСТВО ДИПЛЕН-ПЛЕНКИ ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО:

197. КОЛИЧЕСТВО «ТОЧЕК ВКОЛА» ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДВУХКОРНЕВОГО ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ:

198. РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ:

199. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

200. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ: