

# ТЕСТЫ

ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
В	001 Экономика России начала ХХ в. характеризовалась:
О	А низкой концентрацией производства и рабочей силы в новых отраслях промышленности
О	Б узостью внутреннего рынка, обусловленной низкой покупательной способностью населения
О	В отказом русских предпринимателей использовать технические достижения передовых европейских стран
О	Г завершением процесса индустриализации
В	002 В процессе мышления всегда участвуют
О	<b>А</b> Все перечисленные
О	Б Память
О	В Речь
О	Г Представление
В	003 Совокупность элементов, находящихся в определенной связи друг с другом и образующих целостность, единство – это
О	А Системный подход
О	Б Принцип развития
О	В Принцип личностного подхода
О	Г Принцип детерминизма
В	004 Результатом каких условий формирования человека является сознание:
О	А Общественно-исторических
О	Б Неосознаваемых
О	В Наследственных
О	Г Возрастных
В	005 Основные функции психики – э то
О	А Все перечисленное
О	Б Отражение окружающей действительности
О	В Обеспечение целостности организма
О	Г Регуляция поведения
В	006 Мысление по форме бывает
О	А Все перечисленные
О	Б Наглядно-действенное
О	В Наглядно-образное
О	Г Абстрактно-логическое
В	007 Операциями мышления являются
О	А Все перечисленные
О	Б Анализ
О	В Синтез
О	Г Сравнение
В	008 Результатом мышления являются
О	А Все перечисленные
О	Б Суждение

O	B	Умозаключение
O	G	Понятие
B	009	Мышление происходит, если есть .....
O	A	Проблемная ситуация и ее принятие человеком
O	B	Наличие воли
O	V	Эмоциональное возбуждение
O	G	Получение человеком соответствующего указания
B	010	Мышление бывает теоретическое и практическое. Оно различается по .....
O	A	Типу решаемых задач
O	B	По активности субъекта
O	V	По ведущему анализатору
O	G	По характеру сравнений
B	011	Выделение общего и различного между объектами возможно в результате .....
O	A	Сравнения
O	B	Обобщения
O	V	Анализа
O	G	Синтеза
B	012	Абстрактно-логическое мышление оперирует
O	A	Понятиями
O	B	Предметами
O	V	Словами
O	G	Наглядными образами
B	013	К теоретическим методам относится
O	A	Умозаключение
O	B	Эксперимент
O	V	Проективный метод
O	G	Наблюдение
B	014	Виды мышления, присущие человеку, но недоступные для компьютера
O	A	Теоретическое и творческое
O	B	Математическое
O	V	Логическое
O	G	Математическое и логическое

## ТЕСТЫ

ОК-2		Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции
B	001	Дайте определение мировоззрения:
O	A	<b>верны все определения</b>
O	B	это система взглядов на мир в целом и на отношение человека к этому миру
O	V	это комплекс представлений человека о себе и о мире, единство знаний и оценки
O	G	это совокупность принципов, взглядов, определяющих направление деятельности и отношение человека к действительности
B	002	Первоначальное определение философии

О	<b>А</b>	<b>любовь к мудрости</b>
О	Б	душа культуры
О	В	учение о мудрости
О	Г	идея совершенной мудрости
В	003	Дайте современное определение философии:
О	<b>А</b>	<b>синтетическая форма общественного сознания, объединяющая в себе научно – теоретический и духовно – практический способы освоения человеком мира природы, общества и мышления</b>
О	Б	способ абстрактного познания и объяснения мира – методология и мировоззрение просвещенного человечества
О	В	совокупность определенных нравственных правил, рациональных приемов, научных норм познания мира и действия в нём
		общенаучная теория поиска истины, объяснения смысла человеческого бытия, осмысливания законов эволюции в природе и мышлении
В	004	Какая из предложенных характеристик больше всего соответствует современному пониманию места и роли философии?
О	<b>А</b>	<b>как методология и мировоззрение человечества, познающего мир и себя в нем</b>
О	Б	называют критическим состоянием человеческого разума
О	В	считают нравственной позицией интеллекта
О	Г	считают совестью культуры, науки, политики и т.д.
В	005	Какая черта философии наиболее характерна для современных мировых философских систем и школ?
О	<b>А</b>	<b>философский гуманизм (решение общечеловеческих проблем)</b>
О	Б	рационализм (аналитическая философия)
О	В	иррациональный гуманизм (религиозность)
О	Г	гносеологизм (увлечение теорией научного познания)
В	006	Назначение философии?
О	<b>А</b>	<b>все вместе взятое</b>
О	Б	формировать теоретический и практический разум человека
О	В	способствовать интеллектуальному самоопределению личности
О	Г	углублять и расширять диапазон моральной ответственности
В	007	Основу философии Конфуция составляет(-ют):
О	А	проблемы человека, семьи и государства
О	Б	проблема бытия
О	В	проблема познания
О	Г	проблема развития общества
В	008	Назовите китайского философа, который считается основателем даосизма – пути, возникшего в 6–5 в.в. до н.э.:
О	<b>А</b>	<b>Лао – цзы.</b>
О	Б	Конфуций (Кун Фу – цзы)
О	В	Мо – цзы
О	Г	Мен – цзы
В	009	Кто из древнегреческих философов характеризует бытие как бестелесные идеи?
О	<b>А</b>	<b>Платон</b>
О	Б	Аристотель
О	В	Сократ

О	Г	Демокрит
В	010	Назовите основного систематизатора зрелой средневековой схоластики
О	<b>А</b>	<b>Фома Аквинский</b>
О	Б	Боэций
О	В	Эриугена
О	Г	Абеляр
В	011	Автором гелиоцентрической теории, оказавшей огромное влияние на мировоззрение и натурфилософию Возрождения был:
О	<b>А</b>	<b>Дж.Бруно</b>
О	Б	Птолемей
О	В	Н.Кузанский
О	Г	М.Монтень
В	012	Кто является автором высказывания: «Я мыслю, следовательно, я существую»?
О	<b>А</b>	<b>Декарт</b>
О	Б	Гоббс
О	В	Беркли
О	Г	Локк
В	013	Кто из немецких философов осуществил революционный переворот в гносеологии, связанный с переносом внимания с объекта познания на познающий субъект?
О	<b>А</b>	<b>Кант</b>
О	Б	Гегель
О	В	Фейербах
О	Г	Лейбниц
В	014	Нормативное ударение должно быть на первом слоге:
О	<b>А</b>	<b>средства;</b>
О	Б	квартал;
О	В	столяр.
В	015	Сочетание чн произносится как ин в слове:
О	<b>А</b>	<b>скучный;</b>
О	Б	табачный;
О	В	гречневый.
В	016	Желательно мягкое произношение в слове:
О	<b>А</b>	<b>депрессия;</b>
О	Б	темп;
О	В	индекс
В	017	Сочетание чт произносится только как чт в слове:
О	<b>А</b>	<b>нечто;</b>
О	Б	что-либо;
О	В	кое-что.
В	018	Фразеологизированным является словосочетание:
О	<b>А</b>	<b>Глубокая старость;</b>
О	Б	Глубокий колодец;

О	В	Глубокая река.
B	019	Укажите вариант, в котором значение фразеологизма указано неверно:
O	A	<b>ни сном ни духом – бодрствовать,</b>
O	Б	когда рак на горе свистнет – никогда
O	В	Втирать очки – обманывать
B	020	Лексическое значение слова указано неверно:
O	A	<b>квантэссенция – химическое вещество;</b>
O	Б	эсхатология – учение о «конце света»;
O	В	тезаурус – языковый словарь с полной смысловой информацией.
B	021	Лексическое значение слова указано неверно:
O	A	<b>атрофия – процесс увеличения размеров и веса органов;</b>
O	Б	лецитины – жироподобные органические вещества;
O	В	липома – опухоль из жировой ткани.
B	022	Глубокое уважение - это
O	A	<b>пиетет;</b>
O	Б	книксен;
O	В	агапе.
B	023	Сочетание противоположных по значению слов – это:
O	A	<b>оксюморон;</b>
O	Б	рефрен;
O	В	антитеза.
B	024	Изречение или цитата, поставленные перед текстом:
O	A	<b>эпиграф;</b>
O	Б	эпиграмма;
O	В	эпитафия.
B	025	Отметьте свойство, не характерное для научного стиля речи.
O	A	экспрессивность
O	Б	абстрактность
O	В	объективность

## ТЕСТЫ

ОК-3		<b>Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции</b>
B	001	Объектом исторической науки являются:
O	A	общество, связи и отношения в нем
O	Б	археологические открытия
O	В	воспоминания исторических личностей
B	002	Предметом исторической науки являются:
O	A	закономерности общественного развития
O	Б	исторические источники
O	В	культурно-исторические типы

B	003	Что такое историческое сознание:
O	A	совокупность представлений общества и его социальных групп о прошлом и его связи с настоящим и будущим
O	Б	вымыселенный образ, заменяющий в сознании историческую действительность
O	В	совокупность всех достижений в обществе, которые являются результатом деятельности человека
B	004	В чем заключается принцип историзма:
O	A	рассмотрение событий в развитии и связи с другими историческими явлениями
O	Б	рассмотрение историко-экономических процессов с учетом социальных интересов различных слоев общества
O	В	объяснение событий последовательностью причинно-следственных связей
B	005	К этнографическим историческим источникам относятся:
O	A	легенды, сказки, мифы, былины
O	Б	видеохроники, аудиозаписи
O	В	монеты и медали
B	006	Научный взгляд на исторический процесс можно характеризовать как:
O	A	позитивизм
O	Б	прорицательство
O	В	субъективизм
B	007	Особенностью цивилизаций Запада считается:
O	A	поощрение активной деятельной личности
O	Б	отсутствие института частной собственности
O	В	жесткий бюрократический контроль над жизнью общества
B	008	Особенностью цивилизаций Востока считается:
O	A	коллективизм, подавляющий личностное начало
O	Б	свобода индивидуума;
O	В	слабость государственной власти
B	009	Формационный подход предполагает:
O	A	связь отношений собственности с уровнем развития общества
O	Б	приоритетное внимание к духовным факторам развития человечества
O	В	многовариантный характер исторического процесса
B	010	Принцип объективности в историческом исследовании предполагает:
O	A	изучение события в совокупности положительных и отрицательных сторон
O	Б	изучение события в развитии
O	В	изучение события в сравнении с другими
B	011	33.Локализованное в пространстве и времени сообщество людей, имеющее в течение длительного исторического периода определенные устойчивые социальные и этнические черты, достаточно развитую культуру и экономику, общие ментальность и духовные ценности.
O	A	Цивилизация
O	Б	Формация
O	В	Класс
O	Г	Сословие
B	012	Основным занятием восточных славян в VIII-XI вв. являлось

О	А	земледелие
О	Б	скотоводство
О	В	Бортничество
О	Г	торговля
В	013	Славяне принадлежат к языковой группе.
О	А	индоевропейской
О	Б	Тюркской
О	В	кавказской
В	014	Укажите место расселения восточных славян согласно «Повести временных лет»:
О	А	земли Днепра
О	Б	земли Днестра
О	В	земли Дона
О	Г	Земли Волги
В	015	Укажите города, которые сыграли ведущую роль в образовании Древнерусского государства – Киевская Русь:
О	А	Киев и Новгород
О	Б	Москва и Владимир
О	В	Москва и Киев
О	Г	Киев и Чернигов
В	016	Процесс перехода от традиционного, аграрного общества к индустриальному:
О	А	Модернизация
О	Б	Кооперация
О	В	Коллективизация
О	Г	Экспансия
В	017	Какую модель модернизации называют неорганической, поскольку она была результатом активности власти, а не общества:
О	А	догоняющую
О	Б	колониальную
О	В	западную
О	Г	тоталитарную
В	018	Петровские реформы первой четверти XVIII в. способствовали:
О	А	усилению самодержавной власти
О	Б	демократизации политической жизни
О	В	ослаблению феодального гнета
О	Г	ослаблению обороноспособности страны
В	019	Что из названного относится к политике Екатерины II в области образования:
О	А	преобразование цифирных школ в солдатские;
О	Б	открытие Московского университета
О	В	учреждение Шляхетского (дворянского) корпуса для подготовки офицеров
О	Г	основание Славяно-греко-латинской академии
В	020	Царствование Екатерины II принято считать:
О	А	эпохой просвещенного абсолютизма
О	Б	апогеем самодержавия
О	В	периодом промышленного переворота в России

O	G	периодом бироновщины
B	021	Политика в области просвещения в царствование Николая I предусматривала:
O	A	сословность образования, контроль со стороны властей
O	B	плату за обучение в начальных классах
O	V	автономию университетов
O	G	самостоятельность средних учебных заведений
B	022	В каких веках медицина стала самостоятельным разделом знаний?
O	A	V- IV вв. до н.э.
O	B	VII - V вв. до н.э.
O	V	VII - VI вв. до н.э.
O	G	VIII - VII вв. до н.э.
B	023	Какой ученый является «отцом» медицины как науки
O	A	Гиппократ
O	B	Гален
O	V	Герофил
O	G	Демокрит
B	024	Какая научная дисциплина считалась «царицей наук» в эпоху Возрождения (XV-XVII вв.)?
O	A	математика
O	B	теология
O	V	биология
O	G	история
B	025	Какой метод не относится к методам изучения истории медицины
O	A	философский
O	B	статистический
O	V	исторический
O	G	библиографический

## ТЕСТЫ

<b>ОК - 4</b>		<b>Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</b>
B	001	Что означает термин «этика» в переводе с древнегреческого:
O	A	дом, совместное проживание
O	B	существование
O	V	любовь к мудрости
O	G	нравственность
B	002	Что считается критерием нравственности:
O	A	поступок
O	B	материальное благополучие
O	V	интеллект
O	G	демократическое общество
B	003	Кем впервые этика была разработана в качестве области знания, имеющего свой предмет и свою специфику:

О	А	Аристотелем
О	Б	Фомой Аквинским
О	В	Сократом
О	Г	И.Кантом
В	004	Основное правило нравственности в деонтологической модели этики врача:
О	А	лечи пациента, как хотел бы, чтобы лечили тебя самого в подобной ситуации или близкого тебе человека
О	Б	делай добро пациенту
О	В	лечи хорошо, поскольку пациент может быть полезен врачу, как специалист в своей профессиональной области (юрист, продавец, служащий банка и так далее)
О	Г	не вреди пациенту
В	005	Идея справедливости в медицине реализуется как:
О	А	одинаково высокий уровень медицинской помощи всем людям
О	Б	милосердие врачей
О	В	безвозмездная помощь больному человеку
О	Г	высокая оплата труда медицинских работников
В	006	Сущность нравственности раскрывается через:
О	А	стремление к собственному благу при осознании ответственности перед другими людьми
О	Б	достижение максимальной выгоды лично для себя
О	В	индивидуальное благополучие
О	Г	стремление к личной свободе
В	007	Согласно этическому онтоцентризму поведение и поступки человека определяются
О	А	моральным долгом
О	Б	профессиональными обстоятельствами
О	В	материальными потребностями человека
О	Г	интересами социальной группы
В	008	Нравственный идеал – это:
О	А	образ высшего совершенства и высшего блага
О	Б	лидер думской фракции
О	В	образец профессионального мастерства
О	Г	мудрый человек
В	009	Понятие «милосердие» включает в себя всё, кроме:
О	А	готовность выполнить любую просьбу для любого человека
О	Б	чувство сострадания
О	В	снисходительность
О	Г	готовность оказать помощь тому, кто в ней нуждается
В	010	Чем отличается моральное регулирование медицинской деятельности от правового:
О	А	строгой соподчиненностью
О	Б	поощрением или порицанием со стороны окружающих
О	В	уголовным наказанием
В	011	Мораль как социальный регулятор характеризует:
О	А	всеобщность её требований
О	Б	произвольность её требований
О	В	принудительность исполнения её требований
О	Г	избирательность действия согласно её требованиям

B	012	Развитие нравственного самосознания индивида апеллирует к его:
O	A	нравственному долгу
O	Б	интересам
O	В	потребностям
O	Г	нравственным обязанностям
B	013	Золотое правило нравственности гласит:
O	A	поступай по отношению к другим так, как бы ты хотел, чтобы они поступали по отношению к тебе
O	Б	будь верным себе
O	В	будь доброжелателен ко всем и всегда
O	Г	не лжесвидетельствуй
B	014	Общественные отношения, урегулированные нормами права – это:
O	A	правовые отношения
O	Б	государственные отношения
O	В	законодательство
B	015	Государство, в котором создаются условия для наиболее полного обеспечения прав и свобод человека и гражданина - это:
O	A	правовое государство
O	Б	тоталитарное государство
O	В	федеративное государство
O	Г	унитарное государство
B	016	Исходящее от государства и им охраняемое общеобязательное, формально определённое предписание это:
O	A	норма права
O	Б	приговор суда
O	В	конституция
B	017	Правовой прецедент – это:
O	A	решение государственного органа, которое принимается за образец
O	Б	статья нормативного акта
O	В	часть Конституции государства
B	018	Когда была принята Конституция РФ?
O	A	12.12.1993
O	Б	04.07.1994
O	В	25.12.1993
B	019	Вы в соответствии с ГК РФ Вы являетесь:
O	A	физическими лицом
O	Б	юридическим лицом
B	020	Главный признак государства – это:
O	A	наделение государственно-властными полномочиями
O	Б	наличие руководящих лиц
O	В	наличие исполнителей
B	021	В зависимости от взаимоотношений высших органов государства республики бывают:
O	A	парламентские

О	Б	унитарные
О	В	федеративные

## ТЕСТЫ

ОК-5		Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала
B	001	Что есть человек в философии З.Фрейда?
O	A	существо, в котором бессознательное господствует над сознательным
O	B	существо разумное и действующее по законам разума
O	V	микрокосмос
O	G	проявление общественных отношений
B	002	«Человеку массы» противостоит «сверхчеловек», считал
O	A	Ф.Ницше
O	B	Платон
O	V	И.Кант
O	G	В.И.Ленин
B	003	Философское понимание феномена сознания представляет его как:
O	A	способность человека отражать окружающую действительность
O	B	способность человека отдавать отчет в собственных действиях
O	V	способность человека отдавать отчет в собственных действиях
O	G	особое свойство человека воспринимать образы вещей, целое, а не только часть
B	004	Что такое «гносеология»?
O	A	философская дисциплина (раздел), в которой исследуется сам процесс познания
O	B	учение о первосущности
O	V	учение об оценке знаний
O	G	раздел философии, где осмысливаются проблемы бытия
B	005	Какое определение истины можно считать классическим
O	A	«истина – это соответствие знаний действительности»
O	B	«истина – это опытная подтверждаемость
O	V	«истина – это полезность знания, его эффективность
O	G	«истина – это свойство самосогласованности знаний
B	006	По своей физической природе свет представляет собой:
O	A	свет имеет двойственную природу – это и поток фотонов и электромагнитные волны
O	B	ионизирующее электромагнитное излучение
O	V	электромагнитные волны, воспринимаемые органами зрения человека
O	G	поток фотонов, воспринимаемых органами зрения человека
B	007	Какое свойство белков не меняется при денатурации
O	A	последовательность аминокислот;
O	B	форма молекулы;
O	V	размер молекулы;
O	G	заряд белка.
B	008	Назовите имя выдающегося медика-мыслителя прошлого, прославившегося своим «каноном врачебной науки» - «медицинской библией»:
O	A	Авиценна

О	Б	Гиппократ
О	В	Гален
О	Г	Низами
В	009	Какой из перечисленных элементов не относится к макробиоэлементам
О	А	Na
О	Б	N
О	В	C
О	Г	H
В	010	Девиантное поведение – это:
О	А	любые поступки или действия не соответствующие общепринятым нормам
О	Б	отклонение от средней нормы в положительную сторону
О	В	максимально не одобряемое поведение
О	Г	преступное поведение
В	011	Какое из ниже перечисленных веществ не относится к природным полимерам
О	А	поливинилпирролидон;
О	Б	гиалуроновая кислота;
О	В	желатин;
О	Г	гепарин.
В	012	Носителями тока в металлах являются:
О	А	электроны
О	Б	дырки
О	В	ионы
О	Г	электроны и дырки
В	013	Второй закон термодинамики:
О	А	Теплота не может самопроизвольно переходить от менее нагревого тела к более нагретому
О	Б	Теплота может самопроизвольно переходить от менее нагревого тела к более нагретому
О	В	Возможен процесс, единственным результатом которого является превращение теплоты в работу.
О	Г	В изолированных системах самопроизвольно могут протекать только процессы, сопровождающиеся уменьшением энтропии.
В	014	Поле зрения микроскопа это (указать неверное):
О	А	наименьшее расстояние между двумя точками, при котором они воспринимаются раздельно
О	Б	наибольшее расстояние видимое в микроскоп
О	В	диаметр части пространства, видимого в микроскоп
О	Г	угол преломления иммерсионной системы
В	015	Физиологический раствор – это
О	А	раствор хлорида натрия в воде с концентрацией 0,85 %;
О	Б	раствор хлорида калия в воде с концентрацией 0,85 %;
О	В	раствор поваренной соли в воде с концентрацией 1,0 %;
В	016	Каково агрегатное состояние дисперсной фазы в суспензиях

O	A	твёрдое
O	B	возможно любое
O	V	жидкое
O	G	газообразное;
B	017	Один из принципов медицинской деонтологии:
O	A	Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента
O	B	помощь пациенту оказывается в зависимости от его желания
O	V	в процессе работы с пациентом должен быть получен опыт
O	G	помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки
B	018	Как называется процесс слияния коллоидных частиц и образования более крупных агрегатов с последующей потерей седиментационной устойчивости?
O	A	коагуляция
O	B	преципитация
O	V	денатурация;
B	019	Составными компонентами информированного согласия являются:
O	A	предоставление объективной информации, возможность выбора при альтернативных предложениях
O	B	информация о несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском
O	V	информация о извлечении финансовой выгоды
B	020	Биомедэтика – это:
O	A	интегральная область знания, включающая науку и социальную практику, ценностные ориентации культуры по отношению к жизни и смерти человека, в которой перекрещиваются интересы медицины, философии, биологии, теологии, юридических наук
O	B	часть медицины, которая занимается проблемами должного поведения медика при непосредственном выполнении им своих профессиональных обязанностей
O	V	разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил оказания медицинской помощи
B	021	Оsmотическое давление коллоидных растворов при прочих равных условиях обратно пропорционально:
O	A	кубу радиуса частицы.
O	B	радиусу частицы;
O	V	диаметру частицы;
O	G	квадрату радиуса частицы
B	022	Право больного человека отказаться от лечения основывается на:
O	A	праве на спокойную естественную смерть; религиозных убеждениях
O	B	признании ограниченности медицинских средств;
O	V	осознании ограниченности финансовых возможностей;
B	023	Этическая оправданность гомологической трансплантации определяется:
O	A	желанием спасти человеческую жизнь
O	B	правом на физический и психологический риск донора
O	V	финансовой состоятельностью реципиента
O	G	денежным возмещением ущерба донору и материальное обеспечение его

B	024	Аудиограмма представляет собой график зависимости . . .
O	A	уровня интенсивности на пороге слышимости от частоты;
O	Б	громкости от уровня интенсивности;
O	В	интенсивности звука от частоты;
O	Г	громкости звука от длины волны.
B	025	Отношение к эвтаназии в России согласно «Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан»:
O	A	Запрещены и пассивная, и активная эвтаназия.
O	Б	Запрещена только активная эвтаназия.
O	В	Запрещена только пассивная эвтаназия.
O	Г	Разрешены оба вида эвтаназии.

## ТЕСТЫ

ОК-6		<b>Способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</b>
B	001	Закончите фразу: «Традиционная медицина – это...
O	A	медицина, традиционно используемая в медицинской практике
O	Б	восточная медицина
O	В	интегративная медицина
O	Г	альтернативная медицина
B	002	Укажите противопоказания для проведения рефлексотерапии
O	A	злокачественные новообразования
O	Б	заболевания воспалительного генеза
O	В	инфекционные болезни
O	Г	болезни обмена
B	003	Продолжите определение: «Точка акупунктуры - это ...
O	A	кожные проекции специфических структур организма, традиционно используемые в восточной медицине для воздействия факторами различной природы с целью лечения и диагностики широкого ряда заболеваний
O	Б	точки входа и выхода первичной энергии, циркулирующей в организме больного человека
O	В	зона электроаномальности на коже
O	Г	специфическая морфологическая структура, выявляемая гистологическими методами исследования
B	004	Продолжите определение: «Фитотерапия-это...
O	A	научно-обоснованное лечение препаратами, полученными из лекарственных растений
O	Б	метод лечения болезни сверхмалыми дозами препаратов растительного происхождения
O	В	метод воздействия на энергетическую оболочку тела с помощью препаратов растительного происхождения
O	Г	компенсаторная терапия, приводящая декомпенсированный орган в состояние равновесия
B	005	У какой из минеральных ванн наиболее выражено периферическое венотоническое действие?
O	A	хлоридно-натриевой
O	Б	углекислой
O	В	радоновой

О	Г	сероводородной
B	006	Какой из факторов обуславливает лечебное действие парафина?
O	A	тепловой
O	B	осцилляторный
O	V	химический
O	Г	биологический
B	007	Целью первичной физиопрофилактики является
O	A	усиление защитных реакций организма
O	B	профилактика обострений заболеваний
O	V	борьба с осложнениями заболеваний
O	Г	всё перечисленное
B	008	Что такое гидротерапия?
O	A	лечебное воздействие на организм больного пресной водой
O	B	лечебное воздействие на организм больного хлоридной натриевой минеральной воды
O	V	лечебное воздействие на организм больного минеральной воды с растворенными в ней газами
O	Г	всё перечисленное
B	009	Где выдают санаторно-курортную карту?
O	A	в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства больного
O	B	в административных учреждениях здравоохранения по месту жительства больного
O	V	в санатории
O	Г	по месту работы
B	010	В каких условиях необходимо проводить воздушные ванны?
O	A	на закрытом для прямого солнечного излучения пространстве
O	B	на открытом пространстве
O	V	вне зависимости от воздействия прямого солнечного излучения
O	Г	в любых из перечисленных условиях
B	011	Из указанных методов к климатотерапии относят все перечисленные, кроме
O	A	магнитотерапии
O	B	воздушных ванн
O	V	солнечных ванн
O	Г	морских купаний
B	012	Пелоидотерапия обладает следующим лечебным эффектом
O	A	репаративно-регенеративным
O	B	венотонизирующим
O	V	сосудосуживающим
O	Г	мационеростимулирующим
B	013	Курорт - это
O	A	освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях особо охраняемая природная территория, располагающая природными лечебными ресурсами и необходимыми для их эксплуатации объектами инфраструктуры
O	B	местность, обладающая полным набором природных лечебных ресурсов (лечебный климат, минеральные воды, лечебные грязи)
O	V	местность, с наличием одного из природных лечебных факторов
O	Г	местность с наличием лечебно-профилактических учреждений-санаториев, домов

		отдыха, пансионатов
B	014	Какой диагноз должен быть указан в санаторно-курортной карте?
O	A	окончательный
O	Б	предварительный, с необходимостью его уточнения при обследовании в санатории
O	В	только клинический
O	Г	предварительный, без необходимости его уточнения
B	015	Профессионально-прикладная физическая подготовка это:
O	A	это система специальной физической подготовки, формирующая прикладные знания, физические, психические и специальные качества и связанные с ними способности для психофизической готовности человека к профессиональной деятельности
O	Б	комплекс упражнений, обеспечивающий эффективную деятельность человека в конкретной профессиональной области
O	В	это набор физических качеств, которыми должен обладать представитель той или иной профессии
O	Г	производственная гимнастика
B	016	К какой группе профессий относится труд врача
O	A	умственный труд, преимущественно малоподвижный, с небольшими затратами физических усилий
O	Б	лёгкий физический труд, малоподвижный, однообразный, требующий внимания
O	В	труд средней физической тяжести, разнообразный, динамичный
O	Г	тяжёлый физический труд
B	017	Профессионально-прикладную физическую подготовку следует проводить
O	A	круглогодично
O	Б	во внеучебное время
O	В	в каникулярное время
O	Г	в период прохождения учебных производственных практик
B	018	Способность длительно выполнять работу умеренной интенсивности при глобальном функционировании мышечной системы называется ...
O	A	физической работоспособностью
O	Б	физической подготовленностью
O	В	общей выносливостью
O	Г	тренированностью
B	019	Способность противостоять физическому утомлению в процессе деятельности называется
O	A	выносливость
O	Б	функциональная устойчивость
O	В	тренированность
O	Г	биохимическая экономизация
B	020	Наиболее объективно физическая нагрузка, вызывающая положительные сдвиги в организме, дозируется по ...
O	A	ЧСС (частоте сердечных сокращений)
O	Б	объему выполняемых физических упражнений
O	В	интенсивности выполняемых физических упражнений
O	Г	ЧСС, объему и интенсивности выполняемых физических упражнений

B	021	Специализированный процесс, содействующий успеху в конкретной деятельности (вид профессии, спорта и др.), предъявляющий специализированные требования к двигательным способностям человека, называется
O	A	специальной физической подготовкой
O	Б	спортивной тренировкой
O	В	физическими совершенством
O	Г	физическое развитие индивидуума
B	022	Укажите, какое понятие (термин) подчеркивает прикладную направленность физического воспитания к трудовой или иной деятельности
O	A	физическая подготовка
O	Б	физическое совершенство
O	В	физическое состояние
O	Г	физическая культура
B	023	Процесс психофизической подготовки к будущей профессиональной деятельности называется
O	A	профессионально-прикладная физическая подготовка
O	Б	профессиональная подготовка
O	В	спортивно – техническая подготовка
O	Г	профессионально-прикладная подготовка
B	024	Отрасль физической культуры, изучающая влияние средств физического воспитания и спорта на способность организма людей с ограниченными возможностями приспосабливаться к изменившимся условиям существования называется
O	A	адаптивная физическая культура
O	Б	восстановительная физическая культура
O	В	ограничительная физическая культура
O	Г	Возрастная физическая культура
B	025	Интеграция в жизнь общества лиц с ограниченными возможностями является неотъемлемой задачей ... чего?
O	A	реабилитации
O	Б	Абляции
O	В	Интеграции
O	Г	Персонификации

## ТЕСТЫ

ОК - 7		Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций
B	001	Чтобы предупредить западение корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:
O	A	запрокинута назад
O	Б	поворнута на бок
O	В	согнута вперед
O	Г	в исходном положении
B	002	Шоковый индекс Альговера при развившемся шоке равен:
O	A	1,0-1,5
O	Б	0,4-0,5
O	В	30,0-40,0

О	Г	50,0-60,0
B	003	Что отмечается во время клинической смерти?
O	A	остановка дыхания и сердцебиения
O	Б	остановка дыхания, сохранение сердцебиения;
O	В	сохранение дыхания, остановка сердцебиения;
O	Г	сохранение дыхания и сердцебиения.
B	004	Какова средняя продолжительность клинической смерти?
O	A	5-6 минут
O	Б	10-15 минут;
O	В	1-2 минуты;
O	Г	30-40 минут.
B	005	Количество компрессий грудной клетки в 1 минуту при закрытом массаже сердца?
O	A	60-80
O	Б	20-30
O	В	90-100
O	Г	10-20
B	006	Что нужно сделать перед сердечно-легочной реанимацией для профилактики западания языка?
O	A	выдвинуть вперед нижнюю челюсть
O	Б	удерживать язык руками;
O	В	выдвинуть вперед верхнюю челюсть;
O	Г	запрокинуть голову.
B	007	Чему равно число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку?
O	A	12-20 в 1 минуту
O	Б	30-32 в 1 минуту
O	В	8-10 в 1 минуту
O	Г	20-24 в 1 минуту
B	008	Каковы признаки клинической смерти?
O	A	потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
O	Б	спутанность сознания и возбуждение
O	В	нитевидный пульс на сонных артериях
O	Г	дыхание не нарушено
B	009	Как нужно расположить ладони при проведении наружного массажа сердца?
O	A	на границе средней и нижней трети грудины
O	Б	на границе верхней и средней трети грудины
O	В	на верхней трети грудины
O	Г	в пятом межреберном промежутке слева
B	010	Какое сочетание препаратов применяется при остановке сердца?
O	A	адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
O	Б	эуфилин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
O	В	атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
O	Г	кальция хлорид, лидокаин, мезатон
B	011	Что такое «тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей?

O	A	разгибание головы, небольшое открытие рта, нижняя челюсть выдвинута вперед
O	Б	положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
O	В	положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
O	Г	положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
B	012	<b>По каким признакам диагностируется состояние внезапной смерти, требующее безотлагательных реанимационных действий?</b>
O	A	Отсутствует пульс в сонной артерии, отсутствует сознание, зрачки не реагируют на свет
O	Б	Отсутствует пульс в сонной артерии, сознания нет более 4 минут, зрачки не реагируют на свет
O	В	Зрачок деформируется во время сдавливания глазного яблока, есть трупные пятна, роговица глаза высохшая
O	Г	Нет правильного ответа
B	013	<b>При признаках внезапной смерти необходимо:</b>
O	A	Сделать 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию не прекращать до прибытия медицинского персонала
O	Б	Сделать 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове и ожидать медицинский персонал
O	В	Сделать 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего и ожидать медицинский персонал
O	Г	Сделать 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания, приподнять ноги пострадавшего и ожидать медицинский персонал
B	014	<b>Порядок действий при термическом ожоге с целыми ожоговыми пузырями:</b>
O	A	охладить место ожога (струя холодной воды в течение 10-15 мин/приложить холод на 20-30 мин) не вскрывая ожоговый пузырь и не удаляя загрязнения
O	Б	вскрыть ожоговый пузырь, очистить место ожога от загрязнения, приложить холод
O	В	вскрыть ожоговый пузырь, очистить место ожога от загрязнения, обработать жirosодержащим веществом
O	Г	Нет правильного ответа
B	015	<b>Порядок действий при термическом ожоге с поврежденными ожоговыми пузырями:</b>
O	A	накрыть повреждение сухой чистой тканью, охладить поверх ткани
O	Б	охладить место ожога (струя холодной воды в течение 10-15 мин/приложить холод на 20-30 мин)
O	В	очистить место ожога от загрязнения, обработать жirosодержащим веществом, накрыть повреждение сухой чистой тканью
O	Г	Нет правильного ответа
B	016	<b>Что следует делать при обморожении?</b>
O	A	Доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, обеспечить сухое согревание (одеяло) и обильное теплое питьё до медицинской помощи
O	Б	Доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, растиреть место обморожения спиртовым раствором, смазать жиром
O	В	Растиреть снегом, доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой

O	Г	Нет правильного ответа
B	017	<b>Порядок действий при переохлаждении:</b>
O	A	доставить в теплое помещение, дать теплое питье, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой, обеспечить сухое согревание (одеяло)
O	Б	растереть снегом, доставить в теплое помещение, дать алкоголь, снять обувь и одежду, согреть в ванной с теплой водой
O	В	дать алкоголь, доставить в теплое помещение, снять обувь и одежду, растереть спиртосодержащим веществом, обеспечить сухое согревание (одеяло)
O	Г	Нет правильного ответа
B	018	<b>Порядок действий при отравлении дымом, если пострадавший находится в сознании:</b>
O	A	вывести из зоны задымления, облегчить дыхание (разорвать или расстегнуть одежду), дать понюхать нашатырный спирт и напоить крепким сладким чаем, дать лекарство с сорбирующими свойствами
O	Б	вывести из зоны задымления, обеспечить доступ свежего воздуха, дать крепкий сладкий чай
O	В	обеспечить доступ свежего воздуха, уложить горизонтально, дать понюхать нашатырный спирт и принять во внутрь лекарство с сорбирующими свойствами
O	Г	Нет правильного ответа
B	019	<b>Когда можно прекращать реанимационные действия по оказанию первой помощи утопающему?</b>
O	A	Признаки дыхательной недостаточности полностью исчезли
O	Б	Есть незначительное нарушение ритма дыхания
O	В	Дыхание есть, но оно учащенное
O	Г	Нет правильного ответа
B	020	На какое максимальное время можно оставлять жгут, наложенный на конечность при кровотечении?
O	A	Летом - не более чем на 2 часа, зимой - не более чем на час
O	Б	До 3 часов независимо от температуры окружающей среды
O	В	Летом - не более чем на 1 час, зимой - не более чем на 2 часа
O	Г	Нет правильного ответа
B	021	<b>Порядок действий при оказании первой помощи при открытом переломе:</b>
O	A	остановить кровотечение, дать обезболивающее средство, обработать края раны обеззаражающим раствором и закрыть рану стерильной повязкой, наложить транспортную шину со стороны неповрежденных кожных покровов
O	Б	вправить кость и наложить тугую повязку, дать обезболивающее средство, наложить транспортную шину со стороны неповрежденных кожных покровов
O	В	дать обезболивающее средство, наложить транспортную шину со стороны неповрежденных кожных покровов
O	Г	Нет правильного ответа
B	022	<b>Для иммобилизации конечности при переломе костей предплечья (голени) шина должна захватывать:</b>
O	A	суставы выше и ниже места перелома
O	Б	сустав выше места перелома
O	В	три сустава
B	023	Что понимается под национальной безопасностью Российской Федерации?

О	А	Территориальная целостность и безопасность ее многонационального народа.
О	Б	Безопасность ее территории и конституционного строя.
О	В	Безопасность государственных институтов власти и взаимовыгодных отношений со всеми странами и интеграционными объединениями.
О	Г	Безопасность государственной границы и государственных институтов власти.
B	024	Из приведенных определений здоровья выберите то, которое принято Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ):
О	А	Здоровье человека - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков.
О	Б	Здоровье человека - это отсутствие у него болезней, а также оптимальное сочетание здорового образа жизни с умственным и физическим трудом.
О	В	Здоровье человека - это отсутствие болезней и физических недостатков.
О	Г	Все ответы правильные.
B	025	Деятельность человека - это
О	А	активное, сознательное взаимодействие человека со средой обитания.
О	Б	способ существования, и нормальная повседневная деятельность и отдых.
О	В	совокупность процессов, протекающих в живом организме, служащих поддержанию в нём жизни и являющихся проявлениями жизни.
О	Г	создание материальных ценностей и орудий производства

## ТЕСТЫ

ОК-8		Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
B	001	Кто из философов Нового Времени автор высказывания: «Знание – сила»?
О	А	Бэкон
О	Б	Гоббс
О	В	Декарт
О	Г	Локк
B	002	Согласно Локку, основой всякого познания являются:
О	А	ощущения
О	Б	мысль
О	В	интуиция
О	Г	опыт
B	003	Назовите философский метод познания, разработанный представителем немецкой классической философии Г. Гегелем:
О	А	диалектика
О	Б	метафизика
О	В	индуктивная логика
О	Г	универсальная математика
B	004	Кто автор тезиса: «Философы лишь различным образом объясняли мир. Но дело заключается в том, чтобы изменить его»?
О	А	Маркс
О	Б	Гегель
О	В	Фейербах
О	Г	Кант

В	005	Кого можно считать основоположником психоанализа?
О	А	Фрейда
О	Б	Ясперса
О	В	Тейяр де Шардена
О	Г	Тоффлера
В	006	Кто из известных русских философов считается создателем «Философии всеединства»?
О	А	Соловьев
О	Б	Ломоносов
О	В	Достоевский
О	Г	Чернышевский
В	007	К какому понятию относится следующее определение: «Философская категория для обозначения объективной реальности, которая дана человеку в ощущениях его»?
О	А	к понятию «материя»
О	Б	к понятию «идея»
О	В	к понятию «представление»
О	Г	к понятию «интуиция»
В	008	Термин «health protection» означает:
О	А	охрана здоровья
О	Б	плохое здоровье
О	В	быть здоровым
О	Г	выздоровить
В	009	Термин «credit» означает
О	А	зачет
О	Б	экзамен
О	В	практика
О	Г	контрольная работа
В	010	Термин «anatomical terms» означает:
О	А	анатомические термины
О	Б	анатомия
О	В	анатомка
О	Г	анатомичка
В	011	Выберите правильный вариант перевода термина «arteria palatina major»:
О	А	большая небная артерия
О	Б	малая небная артерия
О	В	большие небные артерии
О	Г	малые небные артерии
В	012	Укажите перевод термина «haematuria»:
О	А	Наличие крови в моче
О	Б	Наличие мочевины в крови
О	В	Наличие жира в моче
О	Г	Наличие гноя в моче
В	013	Укажите верное значение частотного отрезка –thyr-:

О	А	гормон щитовидной железы
О	Б	желчегонные
О	В	действующие на сосуды
О	Г	гормон коры надпочечников
В	014	Допишите недостающий терминоэлемент «пункция сустава» - arthro###:
О	А	- centesis
О	Б	- cele
О	В	- tomia
О	Г	- stomia
В	015	Укажите верный перевод термина «tuberositas»:
О	А	бугрристость
О	Б	борозда
О	В	бугор
О	Г	бугорок
В	016	Объясните значение терминоэлемента «lysis»:
О	А	Распад, разрушение
О	Б	Создание неподвижности
О	В	Образование, развитие
О	Г	Расщепление, незаращение
В	017	Общение – это, прежде всего,
О	А	Взаимодействие людей в ходе выполнения совместной деятельности
О	Б	Понимание партнера по общению
О	В	Информационный обмен
О	Г	Ничего из перечисленного
В	018	Склонность объяснять поведение человека на основе устойчивого первого впечатления это
О	А	Эффект первичности
О	Б	Эффект ореола
О	В	Эффект плацебо
О	Г	Эффект пигмалиона
В	019	Под эмпатией в социальной психологии понимается
О	А	Постижение эмоционального состояния, проникновение-в чувствование в переживания другого человека
О	Б	Интерпретация субъектом межличностного и восприятия причин и мотивов поведения других людей
О	В	Осмысление того, какими средствами и почему он произвел то или иное впечатление на партнера по общению
О	Г	Процесс и результат идентификации себя с другим человеком
В	020	Под рефлексией в социальной психологии понимается
О	А	Механизм самопознания, в основе которого лежит способность человека представлять, как он воспринимается партнером по общению
О	Б	Принятие позиции другого человека
О	В	Интерпретация субъектом межличностного и восприятия причин и мотивов поведения других людей
О	Г	Постижение эмоционального состояния, проникновение-вчувствование в переживания другого человека

В	021	Социально-психологический климат
О	А	Общее, характерное для всей группы, психологическое, эмоциональное состояние, преобладающее во всех взаимоотношениях и взаимодействиях членов группы
О	Б	Морально-психологические отношения в группе
О	В	Элемент корпоративной культуры
О	Г	Устаревшее определение корпоративной культуры

## ТЕСТЫ

<b>ОПК-1</b>		<b>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</b>
В	001	Укажите верное значение для термина «мазь»:
О	А	suppositorium
О	Б	linimentum
О	В	unguentum
О	Г	pasta
В	002	Допишите недостающие терминоэлементы «увеличение печени и селезенки» - #####megalia:
О	А	Hepatosplenomagalia
О	Б	Hepatogastromegalia
О	В	Splenogastromegalia
О	Г	Hepatonephromegalia
В	003	Выберите один правильный ответ. Согласно клеточной теории, минимальной структурно-функциональной и генетической единицей живого является:
О	А	клетка;
О	Б	вирусы;
О	В	ген;
О	Г	ткань;
О	Д	организм.
В	004	Выберите один правильный ответ. Субъединицы рибосом образуются:
О	А	в ядрышке;
О	Б	в комплексе Гольджи;
О	В	в лизосомах;
О	Г	в микротельцах;
О	Д	в ЭПС.
В	005	Какая линия проходит вдоль позвоночного столба?
О	А	Задняя средняя линия;
О	Б	Фронтальная линия;
О	В	Горизонтальная линия.
В	006	Что располагается на верхнем крае рукоятки грудины?
О	А	Incisura jugularis;
О	Б	Angulus sterni;
О	В	Incisurae costales.

В	007	Что находится на дистальном эпифизе лучевой кости?
О	А	Суставная поверхность запястья;
О	Б	Головка плечевой кости;
О	В	Блоковидная вырезка.
В	008	Назовите кость, соединяющую верхнюю конечность с туловищем.
О	А	Ключица;
О	Б	Плечевая;
О	В	Грудина.
В	009	Рост дочерней клетки до размеров материнской, восстановление набора и числа органелл, подготовка к синтезу ДНК происходит в
О	А	постмитотическом периоде
О	Б	синтетическом периоде
О	В	премитотическом периоде
О	Г	профазе митоза
В	010	Способность клеток под влиянием раздражения избирательно менять проницаемость наружной мембраны для ионов натрия, калия и хлора носит название:
О	А	возбудимость.
О	Б	лабильность.
О	В	экзальтация.
О	Г	проводимость.
В	011	Закону силы подчиняются структуры:
О	А	целая скелетная мышца.
О	Б	одиночное мышечное волокно.
О	В	одиночное нервное волокно.
О	Г	сердечная мышца.
В	012	К микробам, имеющим клеточное строение, относятся все, кроме:
О	А	Вирусы
О	Б	Бактерии
О	В	Грибы
О	Г	Простейшие
В	013	К извитым бактериям относятся:
О	А	спирохеты
О	Б	бациллы
О	В	клоstrидии
О	Г	микрококки
В	014	В клинической терминологии употребляются преимущественно термины:
О	А	латинского происхождения
О	Б	древнерусского происхождения
О	В	греческого происхождения
О	Г	арабского происхождения
В	015	К фармацевтической терминологии относятся названия:
О	А	лекарственных средств растительного, животного и химического происхождения
О	Б	лекарственных средств, их химического состава лекарственных препаратов
О	В	лекарственных средств, их латинских и коммерческих наименований\
О	Г	лекарственных средств, их оригиналов и дженейриков

В	016	Какой из перечисленных гормонов вырабатывается в аденогипофизе?
О	А	тиреотропный гормон
О	Б	тирозин
О	В	тиroxсин
О	Г	трийодтиронин
В	017	Медицинская информационная система
О	А	это совокупность информационных, организационных, программных и технических средств, предназначенных для автоматизации медицинских процессов и (или) организаций
О	Б	это система, построенная на базе компьютерной техники, предназначенная для хранения, поиска, обработки и передачи значительных объёмов информации, имеющая определённую практическую сферу применения
О	В	программное обеспечение, построенное на базе компьютерной техники, предназначено для хранения, поиска, обработки и передачи значительных объёмов информации
О	Г	нет правильного ответа
В	018	Результаты нескольких рандомизированных исследований соответствуют уровню доказательности:
О	А	A
О	Б	B
О	В	C
О	Г	D
В	019	Рандомизированное клиническое исследование призвано ответить на вопросы:
О	А	Выяснить параметры достоверности и надежности
О	Б	Лучший ли данный препарат, по сравнению с плацебо или другим лекарственным препаратом, при данном заболевании
О	В	Определить прогноз заболевания
О	Г	Определить этиологию заболевания
В	020	Материалы медицинских исследований, соответствующие критериям наиболее высокого методологического качества, представлены в базах данных:
О	А	Кокрановская библиотека
О	Б	MEDLINE
О	В	EMBASE
О	Г	Best Evidence
В	021	Высшую ступень в иерархии доказательной медицины занимает:
О	А	Систематический обзор рандомизированных клинических исследований
О	Б	Мета-анализ когортных исследований
О	В	Рандомизированное клиническое исследование
О	Г	Обсервационное клиническое исследование
В	022	Математическая наука, устанавливающая закономерности случайных явлений это:
О	А	Теория вероятностей
О	Б	Медицинская статистика
О	В	Медицинская демография
О	Г	Высшая математика
В	023	С позиции доказательной медицины врач должен принимать решение о выборе метода лечения, на основании:

О	А	Статьи из рецензируемого журнала с высоким индексом цитируемости
О	Б	Информации из интернета
О	В	Опыта коллег
О	Г	Информации, предоставленной фирмой-производителем лекарственного препарата

## ТЕСТЫ

<b>ОПК - 2</b>		<b>Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</b>
B	001	Медицинская терминология – это:
O	А	язык, на котором общаются врачи разных специальностей
O	Б	язык, на котором общаются ученые разных направлений
O	В	язык мировой науки
O	Г	язык, требующий специального изучения
B	002	«Terminus» в переводе с латинского означает:
O	А	предел, граница, пограничный знак
O	Б	слово, речь
O	В	стирание лишнего
O	Г	выражение, метафора
B	003	Стремится к предельной точности определения предмета или явления:
O	А	термин
O	Б	слово
O	В	метафора
O	Г	аббревиатура
B	004	Научному термину должно соответствовать:
O	А	одна дефиниция
O	Б	несколько определений
O	В	два понятия
O	Г	возможны исключения
B	005	Термин – это:
O	А	слово или словосочетание, служащее для однозначного и точного обозначения специального научного понятия
O	Б	слово или сочетание слов служащее для обозначения группы явлений
O	В	слово или словосочетание, служащее для обобщенного экспрессивного выражения мысли
O	Г	слово или сочетание слов, выражающее нейтральное значение
B	006	Система – это:
O	А	целое, состоящее из частей, соединение
O	Б	совокупность качеств объекта
O	В	строение, связь, расположение частей
O	Г	упорядоченная совокупность внутренних связей
B	007	Структура – это:
O	А	упорядоченная совокупность внутренних связей
O	Б	целое, состоящее из частей, соединение
O	В	совокупность качеств объекта
O	Г	способ описания процессов

B	008	Логическая операция раскрывающая, содержание (смысл) имени посредством описания существенных и отличительных признаков предметов и явлений – это:
O	А	дефиниция
O	Б	анализ
O	В	синтез
O	Г	обобщение
B	009	Семиотика в медицине – это:
O	А	симптоматология.
O	Б	аксиология
O	В	эпикриз
O	Г	семантика
B	010	Что относится к типовым категориям терминов?
O	А	предметы, процессы, состояния, величины
O	Б	режимы, свойства, единицы измерения
O	В	науки и отрасли
O	Г	профессии, занятия
B	011	Как называется одна из регламентируемых медицинских терминосистем?
O	А	Международная анатомическая номенклатура
O	Б	Международная психиатрическая номенклатура
O	В	Международная химическая номенклатура
O	Г	Международная техническая номенклатура
B	012	В анатомической терминологии употребляются преимущественно термины:
O	А	латинского происхождения
O	Б	греческого происхождения
O	В	индоевропейского происхождения
O	Г	арабского происхождения
B	013	Клиническая терминология включает в себя термины:
O	А	терапии, анатомии, физиологии
O	Б	гастроэнтерологии, пульмонологии, физиологии
O	В	терапии, эндокринологии, гематологии
O	Г	кардиологии, фармакологии, анатомии
B	014	Термин «membraneous» означает:
O	А	перепончатый
O	Б	слизистый
O	В	гладкий
O	Г	мягкий
B	015	Термин «vital capacity of the lungs» означает:
O	А	жизненная емкость легких
O	Б	Очертание легких
O	В	Уровень легких
O	Г	объем легких
B	016	Термин «angina pectoris» означает:
O	А	стенокардия
O	Б	ангина
O	В	грипп

О	Г	тошнота
B	018	Термин «severe pain» означает:
O	A	острая боль
O	Б	сильная боль
O	В	режущая боль
O	Г	колющая боль
B	019	Выберите правильный перевод пословицы <i>Vivere est cogitare</i> :
O	A	Жить значит мыслить
O	Б	Жизнь без науки – смерть.
O	В	Искусственное в организме
O	Г	Понимающему достаточно намека.
B	020	Термин «Substernal area» переводится как:
O	A	загрудинная область
O	Б	Ближайшая область
O	В	Боковая область
O	Г	нижняя область
B	021	Термин «Disease» означает:
O	A	заболевание
O	Б	лекарство
O	В	ангина
O	Г	лечение
B	022	Выберите правильный перевод рецептурного выражения <i>Смешай, чтобы получилась мазь</i> .
O	A	Misce, ut fiat unguentum.
O	Б	Misce. Da. Signa.
O	В	Da in vitro nigro.
O	Г	Misce, ut fiat linimentum.
B	023	Перевод термина «portal vein» означает:
O	A	воротная вена
O	Б	полая вена
O	В	закупорка вен
O	Г	аневризма
B	024	Перевод термина «диагноз заболевания» означает:
O	A	diagnosis of a disease
O	Б	to be ill
O	В	to suffer from a disease
O	Г	treatment of the disease
B	025	Перевод термина «rate of heartbeat» означает:
O	A	частота сердечных сокращений
O	Б	частота сердечных ударов
O	В	диастола
O	Г	систола

## ТЕСТЫ

<b>ОПК-3</b>		<b>Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</b>
B	001	Гражданское право регулирует:
O	A	имущественные и личные неимущественные отношения
O	B	имущественные отношения
O	V	все экономические отношения, возникающие в обществе
O	G	финансовые и другие денежные отношения, возникающие в обществе
B	002	Методом регулирования гражданским правом общественных отношений является:
O	A	метод юридического равенства сторон
O	B	метод властного соподчинения сторон правоотношений
O	V	метод запрета
O	G	сочетание автономии воли и административного подчинения
B	003	Урегулированные нормами гражданского права общественные отношения это
O	A	гражданские правоотношения
O	B	отношения граждан в сфере экономического оборота
O	V	отношения в сфере финансовой деятельности государства
O	G	предпринимательские отношения
B	004	Сторонами правоотношения могут быть:
O	A	граждане и юридические лица
O	B	деньги и ценные бумаги
O	V	любые субъекты права
O	G	любые субъекты права, обладающие полной дееспособностью
B	005	Полная дееспособность наступает по достижении:
O	A	18 лет
O	B	16 лет
O	V	20 лет
O	G	14 лет
B	006	Гражданская правоспособность возникает в полном объеме:
O	A	в момент рождения
O	B	в момент регистрации рождения
O	V	с 6 лет
O	G	с 18 лет
B	007	Правоспособность юридического лица возникает в момент
O	A	его создания
O	B	принятия решения о его создании
O	V	открытия счета в банке
O	G	Начала его деятельности
B	008	Юридические действия, осуществляемые опекуном, являются
O	A	законным представительством
O	B	добровольным представительством
O	V	коммерческим представительством
O	G	представительством, основанном на административном акте

B	009	Общий срок исковой давности составляет:
O	A	три года
O	Б	один год
O	В	десять лет
O	Г	три месяца
B	010	Полномочия представителя это
O	A	мера возможного поведения представителя по отношению к третьим лицам
O	Б	мера должного поведения
O	В	свобода представителя действовать по своему усмотрению
O	Г	фактическое поведение представителя в интересах представляемого
B	011	Физические и нравственные страдания это:
O	A	моральный вред
O	Б	материальный вред
O	В	имущественный вред
O	Г	негативные последствия
B	012	Одной из форм гражданско-правовой ответственности является:
O	A	взыскание убытков
O	Б	виндикиация
O	В	отказ выдачи лицензии
O	Г	лишение дееспособности гражданина
B	013	Спрос это — ...
O	A	Количество товаров, которое желают приобрести покупатели по каждой из возможных цен за определенный период времени;
O	Б	количество товаров, которое желают реализовать продавцы по каждой из возможных цен за определенный период времени;
O	В	количество товаров, которое желают приобрести покупатели по какой-либо цене за определенный период времени;
O	Г	количество товаров, которое желают реализовать продавцы по какой-либо цене за определенный период времени.
B	014	Предложение — это ....
O	A	количество товаров, которое желают реализовать продавцы по каждой из возможных цен за определенный период времени ;
O	Б	количество товаров, которое желают приобрести покупатели по каждой из возможных цен за определенный период времени;
O	В	количество товаров, которое желают приобрести покупатели по определенной цене за определенный период времени;
O	Г	количество товаров, которое желают реализовать продавцы по определенной цене за определенный период времени.
B	015	Величина спроса — это ...
O	A	количество товаров, которое желают и имеют возможность приобрести покупатели по определенной цене за определенный период времени ;

O	B	количество товаров, которое желают приобрести покупатели по каждой из возможных цен за определенный период времени;
O	B	количество товаров, которое желают реализовать продавцы по каждой из возможных цен за определенный период времени.
B	016	Равновесная цена — это цена, при которой ...
O	A	величина спроса равна величине предложения;
O	B	спрос равен предложению;
O	B	наблюдается избыток товара;
O	G	нет правильного ответа.
B	017	Ситуация, при которой величина спроса превышает величину предложения называется ...
O	A	дефицит товаров;
O	B	избыток товаров;
O	B	перепроизводство;
O	G	нет правильного ответа.
B	018	Ситуация, при которой величина предложения превышает величину спроса называется ...
O	A	избыток товаров;
O	B	дефицит товаров;
O	B	перепроизводство;
O	G	нет правильного ответа.
B	019	К постоянным издержкам производства относятся:
O	A	оплата труда административного персонала;
O	B	затраты на сырье;
O	B	затраты на топливо и энергию
B	020	К переменным издержкам производства относятся:
O	A	зарплата рабочих;
O	B	арендная плата;
O	B	налог на имущество предприятия.
B	021	Валовой доход – это:
O	A	доход, полученный от реализации;
O	B	разница между выручкой от реализации и бухгалтерскими издержками;
O	B	разность между выручкой от реализации и экономическими издержками.
B	022	Прибыль и выручка:
O	A	величина прибыли меньше величины выручки
O	B	тождественные понятия
O	B	величина прибыли больше величины выручки
O	G	прибыль – это выручка, приходящаяся на единицу произведенной продукции
B	023	Потребительский кредит - это:
O	A	предоставляемый непосредственно гражданам для приобретения предметов потребления;
O	B	кредит, предоставляемый предприятиями друг другу;

O	B	денежную сумму, предоставляемая банком на определённый срок и на определённых условиях.
B	024	Ипотечный кредит - это:
O	A	долгосрочная ссуда, предоставляемая юридическому или физическому лицу банками под залог недвижимости.
O	Б	кредит, предоставляемый предприятиями друг другу;
O	B	денежная сумма, предоставляемая банком на определённый срок и на определённых условиях;
B	025	Налоговая политика – это:
O	A	управление налоговыми отношениями страны;
O	Б	меры по увеличению сбора налогов;
O	B	налоговое воздействие на производство;
O	Г	все ответы верны;

## ТЕСТЫ

ОПК-4		<b>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</b>
B	001	Что считается критерием нравственности:
O	A	поступок
O	Б	материальное благополучие
O	B	интеллект
O	Г	демократическое общество
B	002	К верному определению справедливости относится:
O	A	справедливость есть принцип, регулирующий отношения между людьми
O	Б	справедливость есть воздаяние «лучшим» - «лучшего»
O	B	справедливость есть ситуационная польза, действие, результат
O	Г	справедливость есть равенство
B	003	Идея справедливости в медицине реализуется как:
O	A	одинаково высокий уровень медицинской помощи всем людям
O	Б	милосердие врачей
O	B	безвозмездная помощь больному человеку
O	Г	высокая оплата труда медицинских работников
B	004	Сущность нравственности раскрывается через:
O	A	стремление к собственному благу при осознании ответственности перед другими людьми
O	Б	достижение максимальной выгоды лично для себя
O	B	индивидуальное благополучие
O	Г	стремление к личной свободе
B	005	Понятие «милосердие» включает в себя всё, кроме:
O	A	готовность выполнить любую просьбу для любого человека
O	Б	чувство сострадания
O	B	снисходительность
O	Г	готовность оказать помощь тому, кто в ней нуждается
B	006	Мораль как социальный регулятор характеризует:
O	A	всеобщность её требований

О	Б	произвольность её требований
О	В	принудительность исполнения её требований
О	Г	избирательность действия согласно её требованиям
B	007	Развитие нравственного самосознания индивида апеллирует к его:
O	A	нравственному долгу
O	B	интересам
O	V	потребностям
O	G	нравственным обязанностям
B	008	Золотое правило нравственности как важнейшая моральная истина была сформулирована
O	A	практически одновременно в различных культурах
O	B	в Древнем Китае
O	V	в Древней Индии
O	G	в Древней Греции
B	009	Какое из определений не относится к понятию морали?
O	A	мораль – это сфера поступков, соотнесенная с личной пользой.
O	B	мораль не подчинена закону причинности
O	V	мораль есть стремление к совершенству
O	G	мораль не подчинена принципу полезности
B	010	Мораль как способ регулирования поведения человека в обществе представляет собой
O	A	систему принципов и норм
O	B	сознание людей
O	V	особую структуру правоотношений
O	G	определенный набор прав и обязанностей сторон
B	011	Под долгом понимается:
O	A	осознанное и добровольное выполнение человеком предъявляемых ему требований общества
O	B	намеренные нравственные действия
O	V	обязанности человека перед обществом
B	012	Главной целью профессиональной деятельности врача является:
O	A	спасение и сохранение жизни человека
O	B	материальная выгода
O	V	социальное доверие к профессии врача
O	G	уважение коллег
B	013	Медицинская этика – это:
O	A	разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил и принципов оказания медицинской помощи и регулирующая отношения между всеми участниками лечебного процесса
O	B	понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей
O	V	часть медицины, которая занимается проблемами должностного на уровне «врач- пациент»
B	014	В медицинской практике принцип автономии личности пациента сводится к следующим аспектам:
O	A	уважение личности пациента, возможность самостоятельного выбора пациентом

		решения из альтернативных вариантов
O	Б	право принимать решения предоставляется родственникам
O	В	главным и единственным человеком, принимающим решения, является врач
B	015	Принцип справедливости в здравоохранении означает:
O	А	каждый гражданин обеспечивается гарантированными видами и качеством медицинской помощи, достаточными для восстановления здоровья и соответствующими современной медицинской практике
O	Б	лечить тех, кто способен оплатить медицинские услуги
O	В	медицинская помощь оказывается дифференцированно, зависит от социального положения человека
B	016	Принцип врачебной солидарности предполагает:
O	А	защиту интересов врача коллектива больницы при любой ситуации
O	Б	консультативную помощь и профессиональное сотрудничество врачей-специалистов в лечебном процессе
O	В	корпоративность
B	017	Максима “решение пациента — закон для врача” нравственно оправдана только в том случае, если это решение:
O	А	не приводит к ухудшению состояния пациента (предоставление медицинских средств, противопоказанных пациенту)
O	Б	соответствует интересам медицинской науки
O	В	совпадает с позицией министерства здравоохранения
O	Г	предполагает достойную оплату медицинской услуги
B	018	Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает:
O	А	сохранение тайны о состоянии его здоровья
O	Б	отказ от консультаций с коллегами в сложных случаях заболевания
O	В	информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе
O	Г	передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям
B	019	В каких случаях возможно разглашение врачебной тайны?
O	А	при опасности распространения некоторых инфекционных заболеваний
O	Б	работодателю во время медицинского осмотра при приеме на работу
O	В	по просьбе близких родственников
O	Г	при некоторых генетических дефектах у одного из супругов
B	020	В отношении какой категории лиц недопустимо оказание медицинской помощи, в том числе медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция без согласия граждан или их законных представителей:
O	А	несовершеннолетних
O	Б	лиц с заболеванием особо опасной инфекцией
O	В	лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, обуславливающими опасность для себя и окружающих
O	Г	лиц, совершивших общественно опасные преступления
	022	Процесс целенаправленного систематического формирования личности в целях подготовки ее к активному участию в общественной производственной и культурной жизни – это
O	А	Образование
O	Б	Обучение

О	В	Развитие
О	Г	Воспитание
В	023	Профессиональная деформация личности – это
О	А	Изменения, снижающие уровень адаптации личности и эффективность профессионального функционирования, негативно отражающиеся на всех сферах жизнедеятельности
О	Б	Выбор педагогом адекватных форм поведения в ходе педагогической деятельности
О	В	Применение инновационных технологий в педагогическом процессе
О	Г	Деятельность, направленная на преодоление кризисных явлений в ходе обучения
В	024	Педагогическая составляющая в медицинском образовании, изучающая объективные процессы воспитания, обучения связанные с медицинской практикой
О	А	Медицинская педагогика
О	Б	Возрастная психология
О	В	Педагогическая психология
О	Г	Педагогика
В	025	Воспитание основ самосохранения здоровья у пациента включает
О	А	Формирование психологической установки на сохранность здоровья; Развитие у пациента убеждений в необходимости овладения знаниями, умениями и навыками, помогающими преодолеть последствия заболевания; Мотивация предупреждать появления рецидивов
О	Б	Обучение основам самолечения

## ТЕСТЫ

<b>ОПК - 5</b>		<b>Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</b>
В	001	По общему правилу заключение трудового договора допускается с лицами, достигшими возраста ...
О	А	шестнадцати лет и пятнадцати лет
О	Б	четырнадцати лет
О	В	десяти лет
В	002	В каких случаях лицо, поступающее на работу не обязано предъявлять работодателю трудовую книжку...
О	А	когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства; когда работник поступает на работу на условиях совместительства или после пяти летнего перерыва в работе
О	Б	только когда трудовой договор заключается впервые;
О	В	только когда работник поступает на работу на условиях совместительства
В	003	При фактическом допущении работника к работе работодатель обязан оформить с ним трудовой договор в письменной форме не позднее...
О	А	трех дней со дня фактического допущения работника к работе; десяти дней со дня фактического допущения работника к работе
О	Б	месяца со дня фактического допущения работника к работе
О	В	Двух недель со дня фактического допущения работника к работе
В	004	Для кого из представленных ниже категорий можно устанавливать испытание при приеме на работу...
О	А	государственных служащих

О	Б	лиц, окончивших образовательные учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования и впервые поступающих на работу по полученной специальности
О	В	лиц, избранных (выбранных) на выборную должность на оплачиваемую работу
О	Г	Нельзя устанавливать испытания
В	005	По общему правилу работник имеет право расторгнуть трудовой договор, предупредив об этом работодателя в письменной форме...
О	А	за две недели; за три недели
О	Б	за четыре недели
О	В	за три дня
В	006	Нормальная продолжительность рабочего времени не может превышать...
О	А	40 часов в неделю
О	Б	48 часов в неделю
О	В	36 часов в неделю
О	Г	20 часов в неделю
В	007	<b>Кому из перечисленных работников по их просьбе работодатель обязан установить неполное рабочее время?</b>
О	А	беременной женщине
О	Б	работающему пенсионеру
О	В	работникам в возрасте до 18 лет
О	Г	председателю выборного профсоюзного органа
В	008	<b>Кому из перечисленных работников работодатель обязан установить сокращенное рабочее время?</b>
О	А	работникам возрасте до 18 лет
О	Б	беременной женщине
О	В	работающему пенсионеру
О	Г	председателю выборного профсоюзного органа
В	009	<b>Как оплачивается работа в сверхурочное время (по общему правилу)?</b>
О	А	за первые два часа не менее чем в полуторном размере, за последующие часы не менее чем в двойном размере
О	Б	в полуторном размере
О	В	в двойном размере
О	Г	в размере, установленном по соглашению сторон
В	010	<b>В течение какого периода производится выплата всех причитающихся работнику сумм в случае его увольнения?</b>
О	А	в день увольнения
О	Б	не позднее следующего дня после увольнения
О	В	в течение трех дней после увольнения
О	Г	в течение месяца после увольнения
В	011	Участниками (субъектами) трудовых отношений выступают:
О	А	рабочник и работодатель
О	Б	физическое и юридическое лица
О	В	прокуратура и работник
О	Г	нет правильного ответа
В	012	Разновидностью срочных трудовых договоров являются такие соглашения о:

О	А	временной и сезонной работах
О	Б	временной работе
О	В	сезонной занятости
О	Г	временной и постоянной работах
В	013	Если по истечении срока трудового договора трудовые отношения фактически продолжаются и ни одна из сторон не требует их прекращения, действие этого договора считается:
О	А	продленным на неопределенный срок
О	Б	прекращенным
О	В	возобновленным
О	Г	все ответы верны
В	014	Срок испытания обычно составляет:
О	А	от 3 до 6 месяцев
О	Б	от 4 до 5 месяцев
О	В	от 2 до 4 недель
О	Г	от 2 до 3 месяцев
В	015	Выполнение работником, помимо своей основной деятельности, другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное время – это:
О	А	совместительство
О	Б	совмещение профессий
О	В	совмещение должностей
О	Г	это не законно
В	016	Прекращение трудового договора по инициативе одной из сторон или третьей стороны, требующей расторжения трудового правоотношения – это:
О	А	расторжение трудового договора
О	Б	прекращение трудового договора
О	В	ни один из вариантов не верен
О	Г	увольнение с работы
В	017	Прогулом считается отсутствие на рабочем месте свыше:
О	А	четырех часов
О	Б	двух часов
О	В	пяти часов
О	Г	трех часов
В	018	Работы сверх установленной продолжительности рабочего дня – это:
О	А	сверхурочные работы
О	Б	ненормированный рабочий день
О	В	досуг
О	Г	личное время
В	019	Основным и дополнительным бывает отпуск:
О	А	ежегодный
О	Б	творческий
О	В	социальный
О	Г	учебный
В	020	Основание возникновения, изменения и прекращение трудовых правоотношений:
О	А	трудовой договор

О	Б	юридический факт
О	В	юридический состав
О	Г	административный акт
В	021	Важнейшим источником трудового права является кодекс:
О	А	Трудовой
О	Б	Гражданский
О	В	Законов о труде
О	Г	Об административных правонарушениях
В	022	К административным правоотношениям относятся:
О	А	отношения, возникающие между гражданами и органами государственного управления
О	Б	отношения, связанные с вопросами исполнения наказания
О	В	отношения, регулирующие деятельность органов предварительного следствия;
О	Г	отношения, связанные с деятельностью арбитражных судов
В	023	Являются ли иностранные граждане и лица без гражданства субъектами административного права?
О	А	да, являются
О	Б	нет, не являются
О	В	в КОАП этот вопрос не отрегулирован
О	Г	являются в особых случаях, перечисленных в законе
В	024	Как будут квалифицированы действия лица, которое передает должностному лицу незаконное денежное вознаграждение за выполнение последним в интересах дающего действий, которые входят в его должностные обязанности?
О	А	дача взятки
О	Б	подарок
О	В	оплата за услугу
О	Г	иное
В	025	Какое лицо могут обвинить в причинении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей?
О	А	лечащий врач
О	Б	ординатор, проводящий медицинские процедуры по назначению врача
О	В	интерн, проводящий медицинские процедуры по назначению врача
О	Г	студент медицинского ВУЗа на практике

## ТЕСТЫ

ОПК-6		Готовность к ведению медицинской документации
V	001	При заполнении листка нетрудоспособности в строке "Основное" делается отметка _____ в случае, если листок нетрудоспособности выдан для представления по основному месту работы
О	А	«V»
О	Б	«+»
О	В	«W»
О	Г	«WWW»

B	002	В строке «Приступить к работе» указывается дата восстановления трудоспособности:
O	A	следующим днем после осмотра и признания гражданина трудоспособным.
O	Б	днем осмотра и признания гражданина трудоспособным
O	В	днем выхода гражданина на работу без выписки
O	Г	днем, предшествующим осмотру и признания гражданина трудоспособным
B	003	«Отметка о нарушении режима» не выставляется в случае:
O	A	выезда на лечение в другой административный район по решению врачебной комиссии
O	Б	несоблюдения предписанного режима
O	В	несвоевременной явки на прием к врачу
O	Г	выхода на работу без выписки
B	004	При установлении инвалидности срок временной нетрудоспособности завершается
O	A	датой, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
O	Б	датой регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
O	В	датой, направления документов в учреждения медико-социальной экспертизы
O	Г	датой установления группы инвалидности
B	005	Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через _____ календарных дней
O	A	15 календарных дней
O	Б	10 календарных дней
O	В	20 календарных дней
O	Г	30 календарных дней
B	006	При отказе гражданина от направления на медико-социальную экспертизу по неуважительной причине листок нетрудоспособности
O	A	не продлевается со дня отказа от направления на медико-социальную экспертизу
O	Б	не продлевается со дня регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
O	В	не продлевается со дня направления документов в учреждения медико-социальной экспертизы
O	Г	продлевается до выздоровления пациента
B	007	При несвоевременной явке пациента на медико-социальную экспертизу по неуважительной причине листок нетрудоспособности
O	A	не продлевается со дня регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
O	Б	не продлевается со дня отказа от направления на медико-социальную экспертизу
O	В	не продлевается со дня направления документов в учреждения медико-социальной экспертизы
O	Г	продлевается до выздоровления пациента
B	008	Листок нетрудоспособности выдается по уходу ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до _____ дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока
O	A	15 календарных дней
O	Б	10 календарных дней

O	B	20 календарных дней
O	G	30 календарных дней
B	009	Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи старше 15 лет: при амбулаторном лечении - на срок до _____ дней
O	A	3 календарных дней
O	A	10 календарных дней
O	B	15 календарных дней
O	B	на весь период временной нетрудоспособности
B	010	Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи старше 15 лет: при амбулаторном лечении по решению врачебной комиссии до _____ дней
O	A	7 календарных дней
O	B	10 календарных дней
O	B	15 календарных дней
O	G	на весь период временной нетрудоспособности
B	011	Листок нетрудоспособности не выдается по уходу:
O	A	за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении
O	B	ребенком в возрасте до 7 лет
O	B	ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении
O	G	за больным членом семьи старше 15 лет: при амбулаторном лечении
B	012	Листок нетрудоспособности не выдается по уходу:
O	A	за хроническими больными в период ремиссии
O	B	ребенком в возрасте до 7 лет
O	B	ребенком в возрасте от 7 до 15 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении
O	G	за больным членом семьи старше 15 лет: при амбулаторном лечении
B	013	Выдача листка нетрудоспособности по беременности и родам производится единовременно в _____ недель беременности
O	A	30 недель беременности
O	B	25 недель беременности
O	B	32 недели беременности
O	G	36 недель беременности
B	014	Выдача листка нетрудоспособности по беременности и родам производится в 30 недель беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней:
O	A	70 календарных дней до родов и 70 календарных дней после родов
O	B	84 календарных дня до родов и 56 календарных дней после родов
O	B	56 календарных дней до родов и 84 календарных дня после родов
O	G	30 календарных дней до родов и 110 календарных дней после родов
B	015	При <u>осложненных</u> родах листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается дополнительно на _____ календарных дней медицинской организацией, где произошли роды
O	A	16 календарных дней
O	B	8 календарных дней
O	B	10 календарных дней

O	G	15 календарных дней
B	016	Источником изучения первичной заболеваемости является
O	A	«Талон амбулаторного пациента»
O	B	«Листок нетрудоспособности»
O	V	«Статистическая карта выбывшего из стационара»
B	017	Источником изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности является
O	A	«Листок нетрудоспособности»
O	B	«Талон амбулаторного пациента»
O	V	«Статистическая карта выбывшего из стационара»
B	018	Источником изучения заболеваемости по данным о причинах смерти является
O	A	«Медицинское свидетельство о смерти»
O	B	«Врачебное свидетельство о смерти»
O	V	«Фельдшерская справка о смерти»
B	019	Список наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список I</u> ) включает в себя:
O	A	Героин, d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25), Морфин-N-окись, Опий
O	B	Кодеин, Омнопон, Кетамин
O	V	Дiazepam, Нитразепам, Фенобарбитал
O	G	Серная кислота (45% и выше), Соляная кислота (15% и выше), Уксусная кислота (80% и выше)
B	020	Список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список II</u> ) включает в себя:
O	A	Кодеин, Омнопон, Кетамин
O	B	Героин, d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25), Морфин-N-окись, Опий
O	V	Дiazepam, Нитразепам, Фенобарбитал
O	G	Серная кислота (45% и выше), Соляная кислота (15% и выше), Уксусная кислота (80% и выше)
B	021	Список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список III</u> ) включает в себя:
O	A	Дiazepam, Нитразепам, Фенобарбитал
O	B	Кодеин, Омнопон, Кетамин
O	V	Героин, d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25), Морфин-N-окись, Опий
O	G	Серная кислота (45% и выше), Соляная кислота (15% и выше), Уксусная кислота (80% и выше)
B	022	Список прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список IV</u> ) включает в себя:
O	A	Серная кислота (45% и выше), Соляная кислота (15% и выше), Уксусная кислота (80% и выше)
O	B	Дiazepam, Нитразепам, Фенобарбитал

O	B	Кодеин, Омнопон, Кетамин
O	G	Героин, d-Лизергид (ЛСД, ЛСД-25), Морфин-N-окись, Опий
B	023	Препараты списка наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список I</u> ) выписываются на рецептурных бланках:
O	A	выписка препаратов запрещена
O	B	формы № 107-1/у
O	V	формы № 148-1/у-88
O	G	формы № 107/у-НП
B	024	Препараты списка наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список II</u> ) выписываются на рецептурных бланках:
O	A	формы № 107/у-НП
O	B	формы № 107-1/у
O	V	формы № 148-1/у-88
O	G	выписка препаратов запрещена
B	025	Препараты списка психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации ( <u>список III</u> ) выписываются на рецептурных бланках:
O	A	формы № 148-1/у-88
O	B	выписка препаратов запрещена
O	V	формы № 107-1/у
O	G	формы № 107/у-НП

## ТЕСТЫ

<b>ОПК-7</b>		<b>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</b>
B	001	Пересыщенным называют раствор
O	A	с осадком растворенного вещества;
O	B	мутный;
O	V	опалесцирующий;
O	G	физиологический.
B	002	Растворимость – это
O	A	количество г вещества, способное раствориться в 100 г (или 1000 г) растворителя
O	B	количество молей вещества, способное раствориться в 1 кг раствора
O	V	количество вещества, способное раствориться в 1 л раствора
O	G	количество мл вещества, способное раствориться в 1000 мл растворителя.
B	003	Выберите один правильный ответ. р-РНК синтезируется:
O	A	в ядрышке;
O	B	в ЭПС;
O	V	в комплексе Гольджи;
O	G	микротельцах;

B	004	Выберите один правильный ответ. Какой принцип структурной организации позволяет клеткам максимально использовать минимальный объем цитоплазмы?
O	A	комpartmentация;
O	B	метаболизм;
O	V	аллелопатия;
O	G	аменсализм;
B	005	Что располагается спереди от межмышцелкового возвышения?
O	A	Переднее межмышцелковое поле;
O	B	Заднее межмышцелковое поле;
O	V	Суставная поверхность малоберцовой кости.
B	006	Наиболее продолжительная часть жизненного цикла, когда клетка не делится и специализируется на выполнении специфических функций
O	A	период пролиферативного покоя ( $G_0$ ),
O	B	синтетический период (s),
O	V	телофаза митоза,
O	G	апоптоз
B	007	Пусковым механизмом гемостаза у здорового человека является:
O	A	Повреждение сосудов
O	B	Спазм сосудов
O	V	Расширение сосудов
O	G	Эмоциональное возбуждение
B	008	Назовите фазы коагуляционного гемостаза:
O	A	Образование протромбиназы, образование тромбина, образование фибрина
O	B	Рефлекторный спазм поврежденных сосудов, адгезия тромбоцитов, обратимая агрегация
O	V	Адгезия тромбоцитов, образование тромбина, образование плазмина
O	G	Образование плазминогена, образование плазмина, расщепление фибрина
B	009	Двигательная единица – это:
O	A	Мотонейрон спинного мозга с иннервируемыми его аксоном мышечными волокнами;
O	B	Миофибрилла;
O	V	Мышца;
O	G	Саркомер.
B	010	К спорообразующим бактериям относятся:
O	A	бациллы
O	B	стафилококки
O	V	стрептококки
O	G	вибрионы
B	011	Для грамотрицательных бактерий характерно все, кроме:
O	A	Окраска в фиолетовый цвет
O	B	Тонкий слой пептидогликана
O	V	Окраска в красный цвет
O	G	Обесцвечивание при действии спирта
B	012	К Грам- палочкам относят все перечисленные, кроме:
O	A	Микобактерий
O	B	салмонелл
O	V	бордепелл

O	Г	эшерихий
B	013	Алкалоид опия; оказывает болеутоляющее действие; вызывает эйфорию; угнетает дыхание; применяют при травматических и послеоперационных болях:
O	A	Морфин
O	Б	Трамадол
O	В	Промедол (тримеперидин)
O	Г	Фентанил
B	014	Неопиоидный анальгетик; оказывает болеутоляющее и жаропонижающее действие, противовоспалительными свойствами практически не обладает:
O	A	Парацетамол
O	Б	Кетамин
O	В	Амитриптилин
O	Г	Карбамазепин
B	015	Препаратами выбора при лечении микоплазменной и хламидийной инфекций являются
O	A	тетрациклины и макролиды
O	Б	природные пенициллины и хлорамфеникол
O	В	аминогликозиды и цефалоспорины
O	Г	аминопенициллины и гликопептиды
B	016	Энтропия, определение.
O	A	Энтропия (обычно обозначается S), функция состояния термодинамической системы, изменение которой $dS$ в равновесном процессе равно отношению количества теплоты $dQ$ , сообщенного системе или отведенного от нее, к термодинамической температуре T системы.
O	Б	Энтропия определяет способность одной системы влиять на другую.
O	В	Энтропия изолированной системы может самопроизвольно убывать.
O	Г	Энтропия (обычно обозначается S), функция состояния термодинамической системы, изменение которой $dS$ в неравновесном процессе равно отношению количества теплоты к системе
B	017	Калорийность пищи - это
O	A	Расчетное количество тепловой энергии (измеряемое в калориях или джоулях), которое вырабатывается организмом человека или животных при усвоении (катализме) съеденных продуктов.
O	Б	Калорийность как правило указывается на упаковке любых продуктов
O	В	Один из основных источников энергии для организма
O	Г	Одна из основных групп пищевых продуктов
B	018	Сонный треугольник снаружи ограничен:
O	A	лопаточно-подъязычная мышца
O	Б	переднее брюшко двубрюшной мышцы
O	В	грудино-ключично-сосцевидная мышца
O	Г	заднее брюшко двубрюшной мышцы
B	019	Участковый врач в течение недели принял 35 пациентов, из которых пяти пациентам был поставлен диагноз – язва желудка. Определите относительную частоту появления на приеме пациента с заболеванием желудка.
O	A	1/7.
O	Б	0,02;

O	B	0,7;
B	020	В медицинской электронике используются два вида устройств съема
O	A	электроды и датчики
O	Б	элементы и электроды
O	В	датчики и электрическая величина
O	Г	электрическая величина и электроды
B	021	Электрограмма - это
O	A	кривая, отображающая изменение во времени разности потенциалов на поверхности органа, ткани или всего тела человека и животного, происходящие вследствие возбуждения соответствующих органов и тканей
O	Б	регистрация изменений объема органа или части тела, связанных с изменениями кровенаполнения их сосудов
O	В	метод, отображающая изменение во времени разности потенциалов на поверхности органа, ткани или всего тела человека и животного
O	Г	метод, основанный на регистрации изменения импеданса тканей в процессе сердечной деятельности при пропускании через них слабого по силе переменного электрического тока высокой частоты
B	022	При наложении электродов для регистрации ЭКГ на левую руку устанавливается, какой электрод:
O	A	желтый
O	Б	красный
O	В	зеленый
O	Г	черный
B	023	Если на мембрану подействовать раздражителем, то возбужденный участок внешней поверхности мембранны
O	A	деполяризуется
O	Б	поляризуется
O	В	реполяризуется
O	Г	неполяризуется
B	024	Третье стандартное отведение ЭКГ регистрируется между
O	A	левой рукой и левой ногой
O	Б	левой рукой и правой ногой
O	В	правой рукой и левой ногой
O	Г	правой рукой и правой ногой
B	025	Зубец ..... представляет собой предсердный комплекс, т.е. является алгебраической суммой потенциалов возбуждения, возникающих в обоих предсердиях при распространении по ним возбуждения
O	A	P
O	Б	R
O	В	S
O	Г	T

## ТЕСТЫ

<b>ОПК - 8</b>		<b>Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</b>
B	001	Проникновение лекарственных веществ через мембранны против градиента

		концентрации осуществляется путем:
О	А	Активного транспорта
О	Б	Фильтрации
О	В	Пассивной диффузии
О	Г	Облегченной диффузии
В	002	Физическая лекарственная зависимость характеризуется всем, кроме:
О	А	Улучшения самочувствия после быстрой отмены препарата
О	Б	Улучшения самочувствия после приема лекарственного вещества
О	В	Развитием абстинентного синдрома (психосоматических нарушений) при отмене препарата
О	Г	Необходимостью постепенной отмены препарата при лечении физической зависимости
В	003	Аддитивный эффект характеризуется:
О	А	Суммированием эффектов лекарственных веществ при их совместном введении
О	Б	Превышением суммы эффектов лекарственных веществ
О	В	Усилиением эффекта при повторном введении лекарственного вещества
О	Г	Уменьшением эффекта препаратов при одновременном приеме
В	004	Мутагенное действие лекарственного вещества:
О	А	Повреждение генетического аппарата, приводящее к изменению генотипа потомства
О	Б	Неблагоприятное действие на эмбрион, приводящее к врожденным уродствам
О	В	Неблагоприятное действие на плод, замедляющее его развитие
О	Г	Действие на плод, приводящее к развитию опухолей
В	005	$\beta_1$ -Адреномиметики вызывают
О	А	Повышение силы сердечных сокращений
О	Б	Снижение частоты сердечных сокращений
О	В	Сужение кровеносных сосудов
О	Г	Расслабление гладких мышц бронхов
В	006	Повышают концентрацию глюкозы в крови:
О	А	Адреналин (эpineфрин)
О	Б	Добутамин
О	В	Мезатон (фенилэфрин)
О	Г	Галазолин (ксилометазолин)
В	007	Мезатон (фенилэфрин) применяют по всем показаниям, кроме:
О	А	В качестве бронхолитического средства
О	Б	В качестве противоотечного средства при рините
О	В	Для повышения артериального давления
О	Г	В сочетании с местными анестетиками
В	008	Тамсулозин блокирует преимущественно адренорецепторы:
О	А	Гладких мышц шейки мочевого пузыря и простатической части уретры
О	Б	Гладких мышц кровеносных сосудов
О	В	Кардиомиоцитов
О	Г	Адипоцитов
В	009	$\beta$ -Адреноблокаторы эффективны при ишемической болезни сердца, так как:
О	А	Снижают работу сердца и уменьшают потребность миокарда в кислороде
О	Б	Расширяют кровеносные сосуды

О	В	Угнетают окислительные процессы в миокарде
О	Г	Снижают венозный возврат
B	010	Вводят ингаляционно, обладает низкой наркотической активностью, обычно применяется в комбинации с активными средствами для наркоза, последействия практически не вызывает, оказывает выраженное анальгетическое действие, может применяться для купирования боли при инфаркте миокарда общий анестетик:
О	А	Азота закись (динитрогена оксид)
О	Б	Кетамин
О	В	Тиопентал (тиопентал натрия)
О	Г	Фторотан (Галотан)
B	011	Для нейролептанальгезии используют опиоидный анальгетик:
О	А	Фентанил
О	Б	Парацетамол
О	В	Амитриптилин
О	Г	Морфин
B	012	Какое утверждение в отношении клинико-фармакологической характеристики натрия кромгликата является неверным
О	А	блокирует выработку сурфактанта
О	Б	применяется только профилактически
О	В	более эффективен при сезонной атопической астме
О	Г	предупреждает астму от физического усилия
B	013	Амброксол является активным метаболитом
О	А	бромгексина
О	Б	химотрипсина
О	В	ацетилцистеина
О	Г	гвайфенезина
B	014	У какого из нижеперечисленных препаратов наблюдается наименьшая продолжительность действия
О	А	адреналин
О	Б	фенотерол
О	В	форматерол
О	Г	олодотерол
B	015	Какой из нижеперечисленных глюкокортикоидов выпускается в форме для ингаляционного применения
О	А	флутиказон
О	Б	метилпреднизолон
О	В	преднизолон
О	Г	гидрокортизон
B	016	Побочные эффекты в виде тахикардии, болей в животе, гиперемии и субфебрилитета характерны при передозировке:
О	А	теофиллина
О	Б	формотерола
О	В	ипратропия бромида
О	Г	амброксола
B	017	Теофиллин относится к группе

О	А	метилксантинов
О	Б	адреномиметиков
О	В	холинолитиков
О	Г	антигистаминных препаратов
В	018	Какой из нижеперечисленных побочных эффектов не является характерным при ингаляционном применении беклометазона
О	А	развитие кариеса
О	Б	кашель
О	В	осиплость голоса
О	Г	кандидоз полости рта
В	019	Клинически выраженный бронходилатирующий эффект ипратропия бромида (атровента) наступает в среднем через
О	А	30 мин
О	Б	3 мин
О	В	1 мин
О	Г	10 мин
В	020	Препараты какой группы обладают бактерицидным эффектом
О	А	аминогликозиды
О	Б	макролиды
О	В	хлорамфеникол
О	Г	линкозамиды
В	021	Фотосенсибилизация встречается при лечении
О	А	тетрациклинами и фторхинолонами
О	Б	цефалоспоринами и аминогликозидами
О	В	пенициллинами и гликопептидами
О	Г	макролидами и линкозамидами
В	022	Меропенем используют
О	А	только для внутривенных инъекций
О	Б	для внутримышечных инъекций и приема внутрь
О	В	для ингаляций и аппликаций на кожу
О	Г	только для эндолюмбального введения
В	023	Цефипим относится к цефалоспоринам
О	А	4 поколения
О	Б	3 поколения
О	В	2 поколения
О	Г	1 поколения
В	024	Какой из нижеперечисленных препаратов рекомендован для лечения кандидоза
О	А	флуконазол
О	Б	ванкомицин
О	В	хлорамфеникол
О	Г	клиндамицин
В	025	Препараты какой из нижеперечисленных групп являются ото- и нейротоксичными
О	А	аминогликозиды
О	Б	пенициллины
О	В	тетрациклины

О	Г	макролиды

## ТЕСТЫ

<b>ОПК-9</b>	<b>Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</b>	
B	001	Анасарка-это:
O	A	распространенные отеки
O	B	отеки стоп и голеней
O	V	изолированное скопление отечной жидкости в брюшной полости
O	Г	изолированное скопление отечной жидкости в плевральной полости
B	002	Больной сидит нагнувшись вперед при:
O	A	выпотном перикардите
O	B	подостром инфекционном (септическом) эндокардите
O	V	митральном пороке сердца
O	Г	аортальном пороке сердца
B	003	Для какого заболевания характерен яркий фиолетовый румянец щек на бледном лице:
O	A	митральный порок сердца
O	B	подострый инфекционный (септический) эндокардит
O	V	перикардит
O	Г	артериальная гипертензия
B	004	Какие дыхательные шумы образуются в альвеолах:
O	A	везикулярное дыхание и крепитация
O	B	бронхиальное дыхание и влажные хрипы
O	V	везикулярное дыхание и сухие хрипы
O	Г	бронхиальное дыхание и крепитация
B	005	Прямой эпигастральный угол (90 град.) соответствует форме грудной клетки:
O	A	нормостенической
O	B	астенической
O	V	гиперстенической
O	Г	паралитической
B	006	Объясните происхождение снижения тургора кожи, выявляемого при общем осмотре:
O	A	обезвоживание организма
O	B	гиперэстрогенемия
O	V	геморрагический синдром
O	Г	нарушение синтетической функции печени
B	007	Латинским названием «покраснение» как местного признака воспаления является
O	A	rubor
O	B	dolor
O	V	tumor
O	Г	funcio laesa
B	008	Патогенетическим фактором местного повышения температуры при воспалении

		является
О	А	артериальная гиперемия
О	Б	ишемия
О	В	стаз
О	Г	эмболия
<b>В</b>	009	Патохимическая стадия аллергических реакций характеризуется
О	А	освобождением медиаторов аллергии
О	Б	спазмом гладкомышечных элементов
О	В	повышением проницаемости стенок сосудов
О	Г	образованием иммунных комплексов.
<b>В</b>	010	Метаболизм гормонов нарушается при заболеваниях
О	А	печени
О	Б	селезенки
О	В	сердца
О	Г	легких
<b>В</b>	011	Наиболее часто кардиогенный шок развивается при
О	А	инфаркте миокарда
О	Б	артериальной гипотензии
О	В	перикардите
О	Г	миокардиопатии
<b>В</b>	012	Антиноцицептивная система – это
О	А	противоболевая система
О	Б	система усиливающая боль
О	В	система, обеспечивающая формирование эпикритической боли
О	Г	система, обеспечивающая формирование протопатической боли
<b>В</b>	013	Потеря чувствительности называется
О	А	анестезией
О	Б	алексией
О	В	атонией
О	Г	астенией
<b>В</b>	014	Паралич всех конечностей называется
О	А	тетраплегией
О	Б	гиподинамией
О	В	гемиплегией
О	Г	парезом
<b>В</b>	015	Для стаза характерно:
О	А	замедление тока крови
О	Б	усиление тока крови
О	В	гемолиз эритроцитов
О	Г	свертывание крови
<b>В</b>	016	К примерам внутреннего кровотечения относятся:
О	А	гемоторакс
О	Б	мелена

O	B	гематурия
O	G	кровохарканье
B	017	Хронический застой лимфы может привести к:
O	A	слоновости
O	B	гемомеланозу
O	V	амилоидозу
O	G	гемосидерозу
B	018	Воздушная эмболия может возникнуть при:
O	A	ранении вен шеи
O	B	ранении сонной артерии
O	V	ранении артерий шеи
O	G	повреждении воротной вены
B	019	Забрюшинное пространство спереди ограничено:
O	A	париетальная брюшина
O	B	висцеральная брюшина
O	V	внутрибрюшная фасция
O	G	восходящая и нисходящая кишки
B	020	К задней поверхности трахеи на шее прилежит:
O	A	пищевод
O	B	позвоночник
O	V	общая сонная артерия
O	G	яремные вены
B	021	Паралич мимических мышц лица возникает при поражении нерва:
O	A	лицевой
O	B	тройничный
O	V	подглазничный
O	G	нижнечелюстной
B	022	Прочность соединительной ткани придают:
O	A	коллагеновые волокна
O	B	волокна
O	V	ретикулярные волокна
O	G	все перечисленное верно
B	023	С моррофункциональных позиций в вегетативной нервной системе выделяют следующие отделы:
O	A	симпатический, парасимпатический, метасимпатический;
O	B	симпатический, метасимпатический;
O	V	парасимпатический, метасимпатический;
O	G	симпатический, парасимпатический;
B	024	Что из перечисленного является классической триадой Базедова?
O	A	Зоб, экзофтальм, тахикардия
O	B	Зоб, эндофтальм, брадикардия
O	V	Зоб, трепет, брадикардия
O	G	Зоб, экзофтальм, гипертония
B	025	Неспецифический иммунитет – это:

О	А	Способность клеток миелоидного ряда идентифицировать и обезвреживать разнообразные патогены, не имея строгой специфичности к антигенам, не обладая памятью о первичном контакте с чужеродным агентом.
О	Б	Способность распознавать и реагировать на индивидуальные антигены, в реакцию вовлекаются лимфоидные клетки, имеется иммунологическая память
О	В	Иммунитет возникающий после перенесённого заболевания или после введения вакцины
О	Г	Иммунитет развивающийся при введении в организм готовых антител в виде сыворотки или передаче их новорождённому с молозивом матери или внутриутробным способом

## ТЕСТЫ

<b>ОПК - 10</b>	<b>Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи</b>
B 001	Медицинские отходы класса Г это:
О А	Отходы медицинских учреждений, содержащие токсические вещества
О Б	Бытовой мусор медицинских учреждений
О В	Различные отходы медицинских учреждений, загрязненные биологическими жидкостями пациента;
О Г	Радиоактивно опасные отходы медицинских учреждений
B 002	Сифонную клизму назначают при:
О А	неэффективности очистительной клизмы;
О Б	перед операцией;
О В	для подготовки к рентгенологическому исследованию органов брюшной полости;
О Г	запорах;
B 003	Послабляющую клизму назначают при:
О А	запорах;
О Б	перед операцией;
О В	для подготовки к рентгенологическому исследованию органов брюшной полости;
О Г	для подготовки к ультразвуковому исследованию органов брюшной
B 004	Что такое ятрогенное заболевание?
О А	Заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезни, либо в результате неправильного лечения;
О Б	Производственная травма;
О В	Осложнение основного заболевания;
О Г	Заболевание, передающееся от больного к больному;
B 005	Подострая лихорадка длится по времени:
О А	до 45 сут;
О Б	до 5 сут;
О В	до 15 сут;
О Г	до 10 сут.
B 006	Хроническая лихорадка длится по времени:
О А	свыше 45 сут;
О Б	до 5 сут;
О В	до 45 сут;
О Г	до 15 сут.

B	007	Острая лихорадка длится по времени:
O	A	до 5 сут;
O	B	до 15 сут;
O	V	до 3 сут;
O	G	до 10 сут;
B	008	Мимолётная лихорадка длится по времени:
O	A	до 2 ч;
O	B	до 1 ч;
O	V	до 3 ч;
O	G	до 4 ч;
B	009	Волнообразная лихорадка характерна для:
O	A	бруцеллёза;
O	B	туберкулёза;
O	V	грипп.
O	G	Острая лихорадка длится по времени:
B	010	При подготовке пациента к исследованию кала на скрытую кровь необходимо исключить продукты
O	A	содержащие железо;
O	B	содержащие клетчатку;
O	V	содержащие белки;
O	G	содержащие углеводы.
B	011	Извращённая лихорадка характерна для:
O	A	туберкулёза;
O	B	малярии;
O	V	возвратного тифа;
O	G	гриппа
B	012	Неправильная лихорадка характерна для:
O	A	ревматизма
O	B	туберкулёза;
O	V	возвратного тифа;
O	G	бруцеллёза
B	013	Возвратная лихорадка характерна для:
O	A	возвратного тифа;
O	B	милиарного туберкулёза;
O	V	малярии;
O	G	бруцеллёза.
B	014	Интермиттирующая лихорадка характерна для:
O	A	малярии;
O	B	милиарного туберкулёза;
O	V	очаговой пневмонии;
O	G	бруцеллёза.
B	015	Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике
O	A	30-60 минут;
O	B	2-3 часа;
O	V	8-10 часов;

O	G	3-5 минут
B	016	Укажите кислородсодержащие группы дезинфицирующих средств?
O	A	Водорода перекись, «Дезоксон-1», «Дезоксон-4», «Виркон»
O	B	Формальдегид, «Септодор», «Гигасент ФФ»
O	V	Хлоргексидин, «Демос», полигексаметиленгуанидин (например, «Полисепт»);
O	G	«Аламинал», «Септабик»;
B	017	Укажите фенолсодержащие группы дезинфицирующих средств?
O	A	«Амоцид»
O	B	«Аламинал», «Септабик»
O	V	Этиловый (70%), «Октенисепт»
O	G	Водорода перекись, «Дезоксон-1», «Дезоксон-4», «Виркон»
B	018	Укажите хлорсодержащие группы дезинфицирующих средств?
O	A	Хлоргексидин, «Демос», полигексаметиленгуанидин (например, «Полисепт»);
O	B	Формальдегид, «Септодор», «Гигасент ФФ»;
O	V	Водорода перекись, «Дезоксон-1», «Дезоксон-4», «Виркон»;
O	G	«Аламинал», «Септабик»;
B	019	Как часто следует проводить генеральную уборку палат и кабинетов?
O	A	Не реже 1 раза в месяц;
O	B	Не реже 1 раза в месяц;
O	V	Не реже 1 раза в 4 мес;
O	G	2 раза в сутки и чаще;
B	020	Какие растворы используют для дезинфекции медицинских инструментов методом кипячения?
O	A	2% раствор натрия гидрокарбоната в течение 15 мин;
O	B	3% раствор хлорамина Б с погружением медицинских инструментов на 60 мин (для обработки инструментов в туберкулёзных стационарах – в 5% раствор хлорамина на 240 мин);
O	V	6% раствор водорода перекиси с погружением на 60 мин или 4% раствор – на 90 мин.
O	G	2% раствор глутарала с погружением на 15 мин;
B	021	Какие растворы используют для дезинфекции медицинских инструментов методом погружения?
O	A	3% раствор хлорамина Б с погружением медицинских инструментов на 60 мин (для обработки инструментов в туберкулёзных стационарах – в 5% раствор хлорамина на 240 мин);
O	B	1% раствор натрия гидрокарбоната в течение 15 мин;
O	V	2% раствор натрия гидрокарбоната в течение 15 мин
O	G	0,5% раствор натрия гидрокарбоната в течение 15 мин
B	022	Как часто следует проводить влажную уборку больничных помещений?
O	A	2 раза в сутки и чаще;
O	B	Не реже 1 раза в месяц;
O	V	Не реже 1 раза в 4 мес;
O	G	Не реже 1 раза в месяц;
B	023	Укажите особенности транспортировки больных с сердечно-сосудистой недостаточностью?
O	A	В положении полусидя, хорошо укрыть, положить к ногам и рукам грелки;

О	Б	Голову больного необходимо повернуть набок; следить, чтобы при возможной рвоте рвотные массы не попали в дыхательные пути;
О	В	Лёжа на спине;
О	Г	Уложить больного так, чтобы голова была ниже уровня ног.
В	024	Укажите особенности транспортировки больных с острой сосудистой недостаточностью?
О	А	Уложить больного так, чтобы голова была ниже уровня ног;
О	Б	Голову больного необходимо повернуть набок; следить, чтобы при возможной рвоте рвотные массы не попали в дыхательные пути;
О	В	В положении полусидя, хорошо укрыть, положить к ногам и рукам грелки;
О	Г	Лёжа на спине.
В	025	Укажите правильность транспортировки больного на носилках вручную вверх по лестнице?
О	А	больного следует нести головой вперёд, удерживая носилки в горизонтальном положении. При этом идущий впереди держит ручки носилок на выпрямленных в локтях руках, идущий сзади – на плечах;
О	Б	больного следует нести ногами вперёд, причём ножной конец носилок нужно приподнять, а головной – несколько опустить. При этом идущий сзади держит ручки носилок на выпрямленных в локтях руках, идущий спереди – на плечах;
О	В	Все ответы правильные.
О	Г	Все ответы неправильные.

## ТЕСТЫ

<b>ОПК - 11</b>		<b>Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</b>
В	001	В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ:
О	А	пинцет, зонд
О	Б	зеркало, пинцет
О	В	зонд, шприц
О	Г	зеркало, шприц
В	002	Автоклавированием стерилизуются:
О	А	марлевые тампоны, наконечники
О	Б	зеркала
О	В	одноразовый шприц
О	Г	пластмассовый шпатель
В	003	В глассперленовом стерилизаторе обрабатываются:
О	А	эндодонтический инструментарий
О	Б	лотки
О	В	шовный материал
О	Г	зеркала
В	004	Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года (градусов):
О	А	18-23
О	Б	15-16
О	В	17-18
О	Г	23-28

B	005	Целью использования аппарата «Ассистина» является:
O	A	предстерилизационная очистка и смазывание наконечников
O	Б	стерилизация наконечников
O	В	дезинфекция боров
O	Г	дезинфекция эндодонтического инструментария
B	006	Стерильный стол сохраняет стерильность в течение (часа :
O	A	3-6
O	Б	1-2
O	В	2-4
O	Г	4-10
B	007	Пломбировочные материалы для временных пломб:
O	A	применяются в случаях, когда нецелесообразно или невозможно в один сеанс закончить лечение, а также для изоляции лекарственных препаратов, оставленных в кариозной полости или полости зуба
O	Б	для лечения только временных зубов
O	В	применяются при покрытии зуба искусственной коронкой
O	Г	верно а, б
B	008	Заполнение кариозной полости материалом сроком на 1-14 суток с целью защиты лекарства от слюны называется:
O	A	повязкой
O	Б	временной пломбой
O	В	реставрацией
O	Г	лечебной прокладкой
B	009	Время твердения повязки из искусственного дентина:
O	A	через 1,5-2 минуты
O	Б	через 3-4 минуты
O	В	через 30-40 секунд
O	Г	через 5-6 минут
B	010	Жизнеспособность формовочной массы пломбировочного материала это:
O	A	время, которое позволяет врачу ввести пломбировочную массу в кариозную полость, притереть к стенкам и дну, сформировать анатомическую форму зуба
O	Б	время от начала твердения материала до окончательного твердения
O	В	время, рекомендованное для замешивания материала
O	Г	срок годности материала
B	011	Требование к пломбировочным материалам для временных пломб:
O	A	все верно
O	Б	не должны растворяться в ротовой жидкости
O	В	должны обеспечивать герметичное закрытие дефекта не менее, чем на 3 суток
O	Г	должны быть пластичными, легко вводиться и выводиться из кариозной полости
B	012	Заполнение кариозной полости материалом на срок 1-6 месяцев для образования достаточного слоя заместительного дентина является:
O	A	временной пломбой
O	Б	повязкой
O	В	постоянной пломбой
O	Г	реставрацией

B	013	Жидкость для замешивания искусственного дентина:
O	A	дистиллированная вода
O	Б	30% водный раствор ортофосфорной кислоты
O	В	30-50% раствор полиакриловой кислоты
O	Г	глицерин
B	014	Пластмасса на основе какого из веществ отличается наибольшей теплостойкостью?
O	A	кремнийорганический полимер
O	Б	полистирол
O	В	полиэтилен
O	Г	полиамид
B	015	Метод, регистрации пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов пародонта:
O	A	реопародонтография
O	Б	одонтопародонтограмма
O	В	миотонометрия
O	Г	мастикациография
B	016	Отбеливание несъемного мостовидного протеза из нержавеющей стали после пайки производится в:
O	A	смесях кислот с добавлением воды
O	Б	концентрированных щелочах
O	В	концентрированных кислотах
O	Г	смесях щелочей с добавлением воды .
B	017	Флюсы при паянии используются для:
O	A	предотвращения образования пленки окислов
O	Б	увеличения площади спаиваемых поверхностей
O	В	уменьшения температуры плавления припоя
O	Г	очищения спаиваемых поверхностей
B	018	Конструкционные материалы, применяемые в ортопедической стоматологии:
O	A	керамические массы, пластмассы, сплавы металлов
O	Б	слепочные массы, сплавы металлов, керамические массы
O	В	базисный воск, слепочные материалы, пластмассы
O	Г	гипс, керамические массы, базисный воск
B	019	Когда применяется зубонадесневая шина Вебера?
O	A	при переломах нижней челюсти в пределах зубного ряда без смещения, для долечивания переломов при снятии межчелюстной тяги
O	Б	при переломах нижней челюсти со смещением отломков и наличием 2–3 устойчивых зубов на отломках
O	В	при переломах нижней челюсти со смещением и наличии 4–5 устойчивых зубов на отломках.
O	Г	при переломах нижней челюсти со смещением отломков и наличием 1-2 устойчивых зубов на отломках
B	020	Перед фиксацией фарфоровой коронки платиновая фольга:
O	A	всегда извлекается
O	Б	извлекается при изготовлении коронки на премоляр
O	В	извлекается при изготовлении коронки на резцы
O	Г	не извлекается при изготовлении коронки на премоляр

B	021	Штифтовой зуб по Логану - это конструкция:
O	A	фабричного изготовления
O	Б	с наружным кольцом
O	В	с надкорневой защиткой
O	Г	с надкорневой культевой вкладкой
B	022	Для временной фиксации несъемных протезов применяют:
O	A	водный дентин
O	Б	акриловые пластмассы
O	В	стеклоиономерный цемент
O	Г	масляный дентин
B	023	Чем отличаются начальный и финишный трейнеры?
O	A	степенью жесткости
O	Б	цветовым исполнением
O	В	миофункциональными характеристиками
O	Г	дизайном
B	024	По своему назначению трейнеры подразделяют:
O	A	на преортодонтические;
O	Б	для работы с брекетами
O	В	финишные
O	Г	на сочетанные
B	025	Несъемные ретейнеры:
O	A	лингвальные и нёбные дуги, припаянные к кольцам на зубах или приклёенные к каждому зубу
O	Б	нёбные дуги
O	В	лингвальные дуги
O	Г	ретейнеры, приклеиваемые к каждому зубу

Таблица 1.Перечень заданий

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-1	<b>Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b>
B	001	ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ ПОД МАРГИНАЛЬНОЙ ДЕСНОЙ, НЕВИДИМОЕ ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ, ПЛОТНОЕ И ТВЁРДОЕ, ТЁМНО-КОРИЧНЕВОГО ИЛИ ЗЕЛЁНО-ЧЁРНОГО ЦВЕТА, ПЛОТНО ПРИКРЕПЛЁННОЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	поддесневой зубной камень
O	Б	кутикулу
O	В	пелликулу
O	Г	зубной налёт
B	002	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАДДЕСНЕВОЙ ЗУБНОЙ КАМЕНЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ ПОВЕРХНОСТИ
O	A	язычной нижних резцов

О	Б	вестибулярной верхних резцов
О	В	вестибулярной нижних резцов
О	Г	нёбной верхних резцов
В	003	РАСТВОР ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ
О	А	зубного налёта
О	Б	кутикулы
О	В	начального кариеса
О	Г	пищевых остатков
В	004	ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ
О	А	зондирования
О	Б	визуального осмотра
О	В	окрашивания йодсодержащим раствором
О	Г	микробиологического исследования
В	005	ИНДЕКС ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
О	А	гигиены полости рта
О	Б	интенсивности кариеса
О	В	кровоточивости дёсен
О	Г	зубочелюстных аномалий
В	006	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ ОКРАШИВАЮТСЯ ПОВЕРХНОСТИ
О	А	вестибулярные 6 нижних фронтальных зубов
О	Б	вестибулярные 6 верхних фронтальных зубов
О	В	язычные первых постоянных моляров
О	Г	вестибулярные первых постоянных моляров
В	007	ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	скребки
О	Б	флоссы
О	В	ополаскиватели
О	Г	зубные щётки
В	008	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ОВСЛЕДУЮТ ЗУБЫ
О	А	1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
О	Б	4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
О	В	1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4
О	Г	1.6, 2.6, 3.6, 4.6
В	009	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ГРИНВЕРМИЛЛИОНА ОВСЛЕДУЮТ ЗУБЫ
О	А	1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6
О	Б	4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3
О	В	1.6, 1.2, 2.4, 3.6, 3.2, 4.4
О	Г	1.6, 2.6, 3.6, 4.6
В	010	С ПОМОЩЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ИГР-У ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	наличие зубного налёта и зубного камня
О	Б	степень воспаления десны
О	В	кровоточивость десневой борозды

О	Г	степень тяжести зубочелюстных аномалий
B	011	ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ РАСТВОРАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА
O	A	РНР
O	Б	КПУ (з)
O	В	КПУ (п)
O	Г	СРІТН
B	012	ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА
O	A	Грин-Вермилиона
O	Б	КПУ
O	В	РМА
O	Г	Фёдорова-Володкиной
B	013	ИНДЕКС РНР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
O	A	гигиены полости рта
O	Б	интенсивности кариеса
O	В	кровоточивости дёсен
O	Г	зубочелюстных аномалий
B	014	СЕРОВАТО-БЕЛОЕ, МЯГКОЕ И ЛИПКОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, НЕПЛОТНО ПРИЛЕГАЮЩЕЕ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	мягкий зубной налёт
O	Б	пелликулу
O	В	поддесневой зубной камень
O	Г	наддесневой зубной камень
B	015	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПРОИЗВОДИТСЯ ОКРАШИВАНИЕ ПОВЕРХНОСТЕЙ 1.6, 2.6 ЗУБОВ
O	A	вестибулярных
O	Б	оральныx
O	В	окклюзионных
O	Г	апроксимальных
B	016	ИНДЕКС ФЁДОРОВА-ВОЛОНТИНОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У
O	A	детей дошкольного возраста
O	Б	школьников
O	В	подростков
O	Г	взрослых
B	017	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА РНР ПОВЕРХНОСТЬ ОБСЛЕДУЕМОГО ЗУБА ДЕЛИТСЯ НА КОЛИЧЕСТВО УЧАСТКОВ
O	A	5
O	Б	2
O	В	3
O	Г	4
B	018	ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛОВ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	слюна
O	Б	десневая жидкость
O	В	сыворотка крови

О	Г	лимфа
B	019	ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗОВАНА
O	A	гликопротеидами слюны
O	Б	коллагеном
O	В	кератином
O	Г	органическими кислотами
B	020	К МИНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЗУБНЫМ ОТЛОЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ
O	A	зубной камень
O	Б	пищевые остатки
O	В	пелликула
O	Г	мягкий зубной налёт
B	021	ЗУБНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ, РАСПОЛАГАЮЩЕЕСЯ НАД ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ, ОБЫЧНО БЕЛОГО ИЛИ БЕЛОВАТО-ЖЁЛТОГО ЦВЕТА, ТВЁРДОЙ ИЛИ ГЛИНООБРАЗНОЙ КОНСИСТЕНЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	наддесневой зубной камень
O	Б	пелликулу
O	В	мягкий зубной налёт
O	Г	налёт курильщика
B	022	ЗУБНОЙ НАЛЁТ БЫСТРЕЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ
O	A	верхних моляров
O	Б	верхних клыков
O	В	нижних клыков
O	Г	нижних резцов
B	023	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ
O	A	пародонтальный зонд
O	Б	штыковидный зонд
O	В	серповидный скейлер
O	Г	кюрета
B	024	С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА ОПРЕДЕЛЯЮТ
O	A	степень воспаления десны
O	Б	кровоточивость десны
O	В	наличие зубного камня
O	Г	наличие зубного налёта
B	025	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС
O	A	РМА
O	Б	Грин-Вермиллиона
O	В	РНР
O	Г	Фёдорова-Володкиной
B	026	ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПО ИНДЕКСУ СРІТН У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ИССЛЕДУЮТ ПАРОДОНТ В ОБЛАСТИ ЗУБОВ
O	A	1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.6/3.7, 3.1, 4.6/4.7
O	Б	1.6/1.5, 2.1, 2.5/2.6, 3.5/3.6, 4.1, 4.6/4.5
O	В	1.7/1.4, 1.1/2.1, 2.4/2.7, 3.4/3.7, 4.1/3.1, 4.7/4.4
O	Г	1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1, 4.6

<b>В</b>	<b>027</b>	ИНДЕКС СРІТН У ВЗРОСЛЫХ РЕГИСТРИРУЕТ ПРИЗНАКИ
<b>О</b>	<b>А</b>	кровоточивость дёсен, зубной камень, пародонтальный карман различной глубины
<b>О</b>	<b>Б</b>	зубной налёт, кровоточивость дёсен
<b>О</b>	<b>В</b>	кровоточивость дёсен, зубной камень
<b>О</b>	<b>Г</b>	зубной камень, пародонтальный карман
<b>В</b>	<b>028</b>	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС
<b>О</b>	<b>А</b>	СРІТН
<b>О</b>	<b>Б</b>	Грин-Вермиллиона
<b>О</b>	<b>В</b>	РНР
<b>О</b>	<b>Г</b>	КПУ
<b>В</b>	<b>029</b>	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС
<b>О</b>	<b>А</b>	РМА
<b>О</b>	<b>Б</b>	СРІТН
<b>О</b>	<b>В</b>	ОНІ-С
<b>О</b>	<b>Г</b>	РНР
<b>В</b>	<b>030</b>	ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ИНДЕКСА СРІТН КОД 3 СООТВЕТСТВУЕТ
<b>О</b>	<b>А</b>	пародонтальному карману глубиной 4–5 мм
<b>О</b>	<b>Б</b>	кровоточивости дёсен
<b>О</b>	<b>В</b>	зубному камню
<b>О</b>	<b>Г</b>	пародонтальному карману глубиной более 6 мм
<b>В</b>	<b>031</b>	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА СРІТН ПРИЗНАК ЗУБНОГО КАМНЯ СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ
<b>О</b>	<b>А</b>	2
<b>О</b>	<b>Б</b>	1
<b>О</b>	<b>В</b>	3
<b>О</b>	<b>Г</b>	4
<b>В</b>	<b>032</b>	ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЕВОГО СОСОЧКА ПО ИНДЕКСУ РМА СООТВЕТСТВУЕТ КОДУ
<b>О</b>	<b>А</b>	1
<b>О</b>	<b>Б</b>	0
<b>О</b>	<b>В</b>	2
<b>О</b>	<b>Г</b>	3
<b>В</b>	<b>033</b>	ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПО ИНДЕКСУ СРІТН, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК
<b>О</b>	<b>А</b>	сумма сектантов с признаками поражения пародонта
<b>О</b>	<b>Б</b>	сумма здоровых сектантов
<b>О</b>	<b>В</b>	отношение количества поражённых сектантов к количеству здоровых сектантов
<b>О</b>	<b>Г</b>	отношение количества здоровых сектантов к количеству поражённых сектантов
<b>В</b>	<b>034</b>	К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ РЕБЁНКА ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ
<b>О</b>	<b>А</b>	дистальное
<b>О</b>	<b>Б</b>	нейтральное
<b>О</b>	<b>В</b>	мезиальное
<b>О</b>	<b>Г</b>	латеральное

B	035	ФОРМА ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ
O	А	полуэллипсу
O	Б	полукругу
O	В	параболе
O	Г	трапеции
B	036	ФОРМА НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ
O	А	параболе
O	Б	полукругу
O	В	полуэллипсу
O	Г	трапеции
B	037	АНОМАЛИИ ФОРМЫ И РАЗМЕРА ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ
O	А	клиническом
O	Б	рентгенологическом
O	В	лабораторном
O	Г	иммунологическом
B	038	ДЕТЬЯМ 2-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
O	А	детские зубные пасты на гелевой основе
O	Б	зубные пасты с высоким содержанием фторида
O	В	зубной порошок
O	Г	гигиенические зубные пасты на меловой основе
B	039	ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
O	А	пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
O	Б	пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта
O	В	лицами, злоупотребляющими курением
O	Г	пациентами с брекет-системами
B	040	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН ПАЦИЕНТАМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ПАСТУ, СОДЕРЖАЩУЮ
O	А	экстракты лекарственных растений
O	Б	фторид натрия
O	В	карбонат кальция
O	Г	хлорид стронция
B	041	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЕТЬМИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	высокое содержание фторида в питьевой воде
O	Б	неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
O	В	наличие у пациента большого количества пломб
O	Г	системная гипоплазия эмали
B	042	В УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (КГЦ)
O	А	16-45
O	Б	2-6
O	В	7-10
O	Г	10-15
B	043	ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

О	А	менее половины оптимального
О	Б	оптимальное
О	В	субоптимальное
О	Г	больше оптимального
В	044	ОДНОВРЕМЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДВУХ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ
О	А	не показано
О	Б	показано
О	В	показано, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное
О	Г	показано, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального
В	045	СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА НАТРИЯ В 1 ЛИТРЕ ФТОРИРОВАННОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (МГ)
О	А	2,5
О	Б	1
О	В	1,5
О	Г	5
В	046	ПОЛОСКАНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМИ РАСТВОРАМИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)
О	А	6
О	Б	3
О	В	10
О	Г	12
В	047	В РАЙОНЕ С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ
О	А	таблеток фторида натрия
О	Б	фторидсодержащих растворов для полосканий
О	В	фторидсодержащих зубных паст
О	Г	фторидсодержащего лака (геля)
В	048	ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)
О	А	1
О	Б	0,3
О	В	0,5
О	Г	0,7
В	049	ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ ЮЖНОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ (МГ/Л)
О	А	0,7
О	Б	0,3
О	В	0,5
О	Г	1
В	050	ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПРЕМОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	9-12
О	Б	12-14
О	В	6-8
О	Г	16-18

B	051	ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ВТОРЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
O	А	12-14
O	Б	5-6
O	В	6-8
O	Г	9-12
B	052	ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ (МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ
O	А	сразу
O	Б	через 2-3 года
O	В	через 4-6 лет
O	Г	через 10-12 лет
B	053	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	средний или глубокий кариес
O	Б	неудовлетворительная гигиена полости рта
O	В	узкие и глубокие фиссуры
O	Г	неполное прорезывание коронки зуба
B	054	РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ
O	А	в стадии мелового пятна
O	Б	среднем
O	В	глубоком
O	Г	осложнённом
B	055	ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ
O	А	проведение профессиональной гигиены
O	Б	приём фторидсодержащих препаратов
O	В	реминерализирующая терапия
O	Г	уменьшение употребления углеводов
B	056	ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ
O	А	рациональная гигиена полости рта
O	Б	покрытие зубов фторидсодержащим лаком
O	В	реминерализирующая терапия
O	Г	герметизация фиссур
B	057	БУГРЫ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ОБЫЧНО СОШЛИФОВЫВАЮТ ДЛЯ
O	А	профилактики зубочелюстных аномалий
O	Б	косметических целей
O	В	профилактики заболеваний пародонта
O	Г	улучшения гигиены полости рта
B	058	ПРИ РАННЕМ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
O	А	съёмное протезирование
O	Б	несъёмное протезирование
O	В	стимуляцию прорезывания постоянных зубов
O	Г	сошлифование нестёршихся бугров временных моляров
B	059	С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ РАСТВОРАМИ ФТОРИДА НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ (%)
O	А	0,05; 0,1; 0,2

О	Б	0,01; 0,02
О	В	0,02; 0,05
О	Г	1; 2; 3
В	060	1% И 2% РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТСЯ В ВИДЕ
О	А	аппликаций
О	Б	полосканий
О	В	приёма внутрь
О	Г	ротовых ванночек
В	061	ПОКРЫТИЕ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО В ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ЛЕТ)
О	А	3-15
О	Б	4-10
О	В	6-12
О	Г	12-18
В	062	ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л
О	А	противопоказано
О	Б	показано у детей до 12 лет
О	В	показано в сочетании с системными средствами
О	Г	показано при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента
В	063	ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР
О	А	Боровского - Волкова
О	Б	Шиллера - Писарева
О	В	Метиленового синего
О	Г	Хлоргексидина
В	064	ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)
О	А	10
О	Б	5
О	В	15
О	Г	20
В	065	К РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ РАСТВОР
О	А	Глюконата кальция 10%
О	Б	Перекиси водорода 10%
О	В	Эуфиллина 2,4%
О	Г	Метиленового синего 2%
В	066	ДЛЯ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ОЧАГОВ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР
О	А	Метиленового синего
О	Б	Бриллиантового зелёного
О	В	Хлоргексидина
О	Г	Фторида натрия
В	067	ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Глюконат кальция
О	Б	Кальцин
О	В	Фосфат цемент

О	Г	Эндометазон
B	068	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОЖОГА ТКАНЕЙ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО
O	A	изолировать десну
O	B	обработать десну 3% раствором Перекиси водорода
O	B	прополоскать рот Хлоргексидином
O	Г	применить слюноотсос
B	069	ПРИМЕНЕНИЕ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ОТБЕЛИВАНИИ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
O	A	повышенной чувствительности твёрдых тканей зубов
O	B	заболеваний пародонта
O	B	клиновидных дефектов
O	Г	повышенной стираемости твёрдых тканей зубов
B	070	ДЛЯ ИНАКТИВАЦИИ НЕРВНЫХ ОКОНЧАНИЙ В ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦАХ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ВВОДЯТ СОЕДИНЕНИЯ
O	A	калия
O	B	кальция
O	B	фтора
O	Г	хлора
B	071	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)
O	A	0,2
O	B	0,05
O	B	1
O	Г	2
B	072	ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ
O	A	после чистки зубов
O	B	утром
O	B	вместо чистки зубов
O	Г	перед сном
B	073	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
O	A	профессиональное удаление зубных отложений
O	B	полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
O	B	герметизацию фиссур
O	Г	пломбирование кариозных полостей
B	074	УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
O	A	воспалительных заболеваний пародонта
O	B	местной гипоплазии
O	B	флюороза
O	Г	зубочелюстных аномалий
B	075	ЗНАЧЕНИЕ РН ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ, СОСТАВЛЯЕТ
O	A	5,5-5,7
O	B	3,5-4,0
O	B	6,5-7,0

О	Г	7,0-7,5
B	076	КОНЦЕНТРАЦИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛИ ЗУБОВ ВЫШЕ В ОБЛАСТИ бугров и режущего края
O	А	пришеечной
O	Б	фиссур и ямок
O	Г	контактных поверхностей
B	077	СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЛЮНЕ СПОСОБСТВУЕТ снижению резистентности эмали к действию кислот
O	А	изменению вязкости слюны
O	Б	реминерализации эмали
O	Г	повышению резистентности эмали к действию кислот
B	078	ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)
O	А	1
O	Б	0,8
O	В	1,2
O	Г	1,5
B	079	ПРИ ПРИЁМЕ МЯГКОЙ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕГКОФЕРМЕНТИРУЕМЫХ УГЛЕВОДОВ, НАБЛЮДАЕТСЯ
O	А	гипосаливация
O	Б	гиперсаливация
O	В	снижение вязкости слюны
O	Г	увеличение концентрации минеральных элементов
B	080	МИНЕРАЛИЗАЦИЯ («СОЗРЕВАНИЕ») ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА НАИБОЛЕЕ АКТИВНО ПРОТЕКАЕТ В ТЕЧЕНИЕ (ЛЕТ)
O	А	2
O	Б	5
O	В	10
O	Г	15
B	081	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА В ОБЛАСТИ
O	А	пришеечной
O	Б	режущего края
O	В	бугров жевательной поверхности
O	Г	язычной поверхности
B	082	ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ИЗ ПОВРЕЖДЁННОГО ПОДПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОТЕРЯ ИОНОВ
O	А	кальция
O	Б	фтора
O	В	хлора
O	Г	натрия
B	083	ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ
O	А	подповерхностном
O	Б	поверхностном
O	В	среднем
O	Г	глубоком

В	084	ОБРАТИМОСТЬ ПРОЦЕССА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБУСЛОВЛЕНА
О	А	сохранением органической основы эмали
О	Б	повышением проницаемости эмали
О	В	потерей из повреждённого участка ионов кальция
О	Г	образованием пелликулы на поверхности эмали
В	085	СТЕПЕНЬ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ ПРИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ
О	А	витального окрашивания эмали
О	Б	зондирования
О	В	электроодонтодиагностики
О	Г	рентгенологического исследования

**Таблица 2.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-2	<b>Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</b>
В	001	НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	05.июн
О	Б	02.мар
О	В	11.дек
О	Г	14-15
В	002	РАВНОМЕРНАЯ СТИРАЕМОСТЬ БУГРОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОККЛЮЗИИ
О	А	смешанной
О	Б	временной
О	В	постоянной
О	Г	всех видов
В	003	ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ 7.1, 8.1 ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ У РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	6
О	Б	3
О	В	10
О	Г	12
В	004	ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ ПРИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНА
О	А	открытием дентинных канальцев
О	Б	образованием заместительного дентина
О	В	закрытием дентинных канальцев
О	Г	сужением дентинных канальцев
В	005	К ФАКТОРАМ РИСКА ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТНОСЯТ
О	А	рецессию десны
О	Б	подвижность зубов
О	В	деструктивные изменения в альвеоле

О	Г	выделение экссудата изпатологического кармана
В	006	ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЬЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛИ В ЗУБАХ
О	А	от внешних раздражителей
О	Б	в ночное время
О	В	самопроизвольные
О	Г	в период острых респираторных заболеваний
В	007	МЕХАНИЗМ ДЕСЕНСИТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ СОЛЕЙ КАЛИЯ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	инактивации нервных окончаний в дентинных каналцах
О	Б	обтурации дентинных каналцев
О	В	повышении внутриканальцевого давления
О	Г	раскрытии дентинных каналцев
В	008	СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
О	А	эпидемиологического стоматологического обследования
О	Б	диспансеризации
О	В	плановой санации полости рта
О	Г	профилактических мероприятий
В	009	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ В ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ
О	А	50
О	Б	20
О	В	30
О	Г	100
В	010	КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД
О	А	подготовительный
О	Б	обследования
О	В	подведения итогов
О	Г	анализа результатов
В	011	ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, СОВПАДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (%)
О	А	85
О	Б	95
О	В	70
О	Г	50
В	012	МЕТОДИКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	6, 12, 15
О	Б	3, 6, 9
О	В	6, 9, 12
О	Г	9, 12, 15
В	013	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ ОБСЛЕДУЮТ ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

О	А	35-44
О	Б	18-25
О	В	25-30
О	Г	30-40
В	014	ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	распространённостью стоматологического заболевания
О	Б	интенсивностью стоматологического заболевания
О	В	стоматологической заболеваемостью населения
О	Г	уровнем стоматологической помощи населению
В	015	РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В
О	А	процентах
О	Б	абсолютных единицах
О	В	относительных единицах
О	Г	коэффициентах
В	016	УРОВНИ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПО ВОЗ ОПРЕДЕЛЕНЫ ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП (ЛЕТ)
О	А	12 и 35-44
О	Б	6 и 12
О	В	12 и 15
О	Г	35-44 и 65 и старше
В	017	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЗ СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА
О	А	CPI
О	Б	PMA
О	В	PHP
О	Г	OHI-S
В	018	CPI ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ
О	А	коммунального пародонтального индекса ВОЗ
О	Б	нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
О	В	эффективности гигиены полости рта
О	Г	интенсивности кариеса зубов
В	019	КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ЛЕТ)
О	А	12
О	Б	6
О	В	15
О	Г	18
В	020	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ
О	А	врачи-стоматологи
О	Б	гигиенисты
О	В	стоматологические медицинские сестры
О	Г	санитарные врачи
В	021	СРЕДНЕЕ СНИЖЕНИЕ ПРИРОСТА КАРИЕСА ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

О	А	30–40
О	Б	70– 80
О	В	окт.20
О	Г	50–60
В	022	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР СОСТАВЛЯЕТ (%)
О	А	80 – 100
О	Б	40 – 50
О	В	60 – 70
О	Г	20 – 30
В	023	ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РАЗДЕЛ
О	А	выбора методов и средств
О	Б	оценки квалификации нестоматологического персонала
О	В	определения противопоказаний для профилактических средств
О	Г	оценки образовательного уровня населения
В	024	ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫДЕЛЕНИЕ РАЗДЕЛА
О	А	оценки эффективности программы
О	Б	диспансеризации населения
О	В	оценки квалификации педагогов и воспитателей
О	Г	оценки общего уровня здоровья населения
В	025	ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЬ ВАТЬ
О	А	динамику демографических процессов населения
О	Б	метеорологическую карту региона
О	В	количество потребляемой соли на человека
О	Г	онкологическую заболеваемость
В	026	ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЬ ВАТЬ
О	А	экологию окружающей среды
О	Б	наличие водных ресурсов в регионе
О	В	кп зубов у лиц 65 лет и старше
О	Г	количество детей, привитых от вирусных заболеваний
В	027	ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЬ ВАТЬ В РЕГИОНЕ
О	А	наличие стоматологического персонала и материальных ресурсов
О	Б	количество рентгеновских аппаратов в стоматологических клиниках
О	В	количество частных кабинетов
О	Г	количество стоматологов пенсионеров
В	028	ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЬ ВАТЬ
О	А	стоматологическую заболеваемость в регионе
О	Б	количество потребляемой жевательной резинки в год на человека
О	В	содержание карбоната кальция в воде
О	Г	количество лиц, болеющих туберкулёзом
В	029	ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА
О	А	РНР
О	Б	КПУ(з) и КПУ (п)

О	В	CPI
О	Г	PMA
В	030	ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО СНИЖЕНИЮ ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА
О	А	КПУ(з) и КПУ (п)
О	Б	PHP
О	В	ИГР-У
О	Г	API
В	031	ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПОРАЖЁННЫХ СЕКСТАНТОВ ПО ИНДЕКСУ
О	А	CPI
О	Б	PHP
О	В	API
О	Г	Фёдорова-Володкиной
В	032	В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ УЧАСТВУЮТ
О	А	стоматолог, гигиенист стоматологический
О	Б	стоматолог, отоларинголог
О	В	стоматолог, менеджер по продажам
О	Г	гигиенист, бухгалтер
В	033	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
О	А	снижению количества поражённых сектантов по индексу CPI
О	Б	снижению интенсивности кариеса зубов
О	В	уменьшению распространённости кариеса корня зуба
О	Г	снижению распространенности флюороза по индексу Dean
В	034	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА (ОВ)
О	А	КПУ, кп
О	Б	CPI&lt;br&gt;TPN
О	В	ИГР-У
О	Г	PHP
В	035	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
О	А	индекса ИГР-У
О	Б	индексов КПУ, кп
О	В	распространённости кариеса зубов
О	Г	индекса PMA
В	036	РАЗЛИЧАЮТ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ
О	А	предварительную, промежуточную, окончательную
О	Б	подготовительную, предварительную, окончательную
О	В	предварительную, организационную, окончательную
О	Г	подготовительную, предварительную, финальную
В	037	ВЫБОР МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ВНЕДРЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИТ ОТ
О	А	содержания фторида в питьевой воде
О	Б	количество педагогов в школах

О	В	количества воспитателей в детских садах
О	Г	уровню потребления основных продуктов питания на душу населения
В	038	ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА УДАЛЯЕТСЯ
О	А	мягкий зубной налёт
О	Б	поддесневой зубной камень
О	В	налёт курильщика
О	Г	наддесневой зубной камень
В	039	МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ОЧИЩЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ПРОИЗВОДИТСЯ КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	круговым Fones
О	Б	Leonard
О	В	Stillman
О	Г	стандартным Г.Н. Пахомова
В	040	ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ СТАНДАРТНОМ МЕТОДЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВКИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ СОВЕРШАЮТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ
О	А	вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)
О	Б	вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)
О	В	горизонтальном (вправо-влево, вперёд-назад, параллельно десне)
О	Г	головка зубной щётки совершает круговые движения против часовой стрелки
В	041	МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ДЕЛЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА НА СЕГМЕНТЫ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ОЧИЩЕНИЕ ЗУБОВ КАЖДОГО СЕГМЕНТА, НАЧИНАЯ С ВЕРХНИХ ПРАВЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДОМ
О	А	стандартным Г.Н. Пахомова
О	Б	круговым Fones
О	В	Stillman
О	Г	Bass
В	042	КРУГОВОЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ FONES РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ
О	А	детям дошкольного возраста
О	Б	школьникам
О	В	взрослым
О	Г	лицам пожилого возраста
В	043	ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧИСТКИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО
О	А	способность пациента удалять налёт со всех поверхностей зубов
О	Б	время, требуемое для чистки всех зубов
О	В	метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
О	Г	средства гигиены полости рта, которые использует пациент
В	044	ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ МАNUАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (МИН)
О	А	02.мар
О	Б	1-1,5
О	В	3,5- 4
О	Г	4,5- 6
В	045	УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
О	А	профессиональной гигиены полости рта
О	Б	индивидуальной гигиены полости рта

О	В	контролируемой чистки зубов
О	Г	реминерализирующей терапии
В	046	ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	определение гигиенического состояния полости рта пациента
О	Б	обучение пациента чистке зубов на моделях
О	В	самостоятельная чистка зубов пациентом
О	Г	индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта
В	047	ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ
О	А	покрытие зубов фторидсодержащим лаком
О	Б	герметизацию фиссур
О	В	окрашивание зубов йодсодержащим раствором
О	Г	контролируемую чистку зубов
В	048	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КОНТАКТНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ОЧИЩАТЬ ОТ НАЛЁТА С ПОМОЩЬЮ
О	А	зубных нитей
О	Б	резиновых колпачков и полировочных паст
О	В	щёточек и полировочных паст
О	Г	зубной щётки и пасты
В	049	ДЛЯ РУЧНОГО УДАЛЕНИЯ ПОДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТ
О	А	кюрету
О	Б	штопфер
О	В	пародонтальный зонд
О	Г	пинцет
В	050	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНСТРУМЕНТЫ
О	А	серповидные скайлеры, кюреты
О	Б	зонд, зеркало, пинцет
О	В	экскаватор, штопфер, гладилку
О	Г	кюретажные ложки, дрильборы, шпатель
В	051	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В
О	А	2 недели
О	Б	неделю
О	В	день
О	Г	полгода
В	052	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,1% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ
О	А	неделю
О	Б	день
О	В	2 недели
О	Г	полгода
В	053	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ПОКРЫТИЯ ЗУБОВ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИМ ЛАКОМ ПЕРВОЙ ПРОВОДИТСЯ МАНИПУЛЯЦИЯ
О	А	очищение зубов от налёта
О	Б	нанесение фторидсодержащего лака
О	В	высушивание зубов

О	Г	изоляция от слюны
B	054	ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ
O	A	раскрытия фиссуры
O	Б	коррекции прикуса
O	В	профессионального очищения фиссуры
O	Г	контролируемой чистки зубов
B	055	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР, ВКЛЮЧАЮТ
O	A	очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щёточки и полировочной пасты
O	Б	полоскание полости рта антисептическим раствором
O	В	полоскание полости рта водой
O	Г	очищение контактных поверхностей зубов флоссами
B	056	ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБОВ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
O	A	излишнего полирования обнажённых корней зубов
O	Б	проведения контролируемой чистки зубов
O	В	окрашивания зубного налёта в труднодоступных местах
O	Г	аппликаций реминерализирующими растворами
B	057	ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	удаление разрушенных зубов
O	Б	отказ от приёма крепких спиртных напитков
O	В	обработка противовоспалительными мазями
O	Г	тщательный уход за полостью рта
B	058	ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	сошлифование острых краёв зубов, пломб
O	Б	исключение из рациона горячей пищи
O	В	применение кератопластических средств
O	Г	устранение вредной привычки приёма алкоголя
B	059	ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	изготовление новых и коррекция старых протезов
O	Б	лечение бруксизма
O	В	назначение полосканий настоями трав
O	Г	отказ от курения папирос без фильтра
B	060	ПРОФИЛАКТИКОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	изготовление протезов и пломб из однородных металлов
O	Б	регулярная очистка и дезинфекция протезов
O	В	изготовление протезов и пломб из разнородных металлов
O	Г	тщательный уход за полостью рта
B	061	МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	неудовлетворительная гигиена полости рта
O	Б	курение
O	В	приём мягкой пищи

О	Г	гипосаливация
B	062	МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	наличие воспалительных заболеваний пародонта
O	B	чрезмерное употребление легкоферментируемых углеводов
O	V	скученность зубов
O	Г	наличие заболеваний слюнных желёз
B	063	МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ КАНДИДОМИКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	длительное ношение пластмассовых протезов без соответствующего ухода за ними
O	B	приём раздражающей пищи
O	V	вредная привычка прикусывания щёк
O	Г	наличие протезов, изготовленных из разнородных металлов
B	064	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
O	A	противовирусные мази
O	B	антибиотики
O	V	витамины
O	Г	десенсибилизирующие препараты
B	065	ПРОФИЛАКТИКОЙ КОНТАКТНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СТОМАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	изготовление протезов из индифферентных материалов
O	B	устранение вредных привычек
O	V	лечение кариеса
O	Г	удаление разрушенных зубов
B	066	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	предупреждение и устранение профессиональных вредностей
O	B	приём антибиотиков
O	V	устранение хронических очагов инфекции в полости рта
O	Г	гигиена полости рта
B	067	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	предупреждение и устранение хронических механических, физических и химических травм
O	B	сбалансированное питание
O	V	гигиена полости рта
O	Г	устранение хронических очагов инфекции в полости рта
B	068	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	предупреждение и устранение избытка солнечного излучения
O	B	приём антибиотиков
O	V	сбалансированное питание
O	Г	гигиена полости рта
B	069	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	предупреждение и устранение гальванизма
O	B	приём антибиотиков
O	V	сбалансированное питание
O	Г	устранение хронических очагов инфекции в полости рта

В	070	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА И ПРЕДРАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отказ от слишком горячей и раздражающей пищи
О	Б	сбалансированное питание
О	В	устранение хронических очагов инфекции в полости рта
О	Г	приём антибиотиков
В	071	ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	курение
О	Б	острый герпетический стоматит
О	В	соматические заболевания
О	Г	хронический очаг инфекции в полости рта
В	072	ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта
О	Б	солнечное излучение
О	В	наличие инфекционных заболеваний
О	Г	приём десенсибилизирующих препаратов
В	073	ПРОФИЛАКТИКОЙ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	использование гигиенической помады
О	Б	сбалансированное питание
О	В	приём витаминов
О	Г	лечение кариеса зубов
В	074	ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ЗУБОВ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	мягкую резиновую щётку-напальчник
О	Б	ватный тампон
О	В	детскую зубную щётку
О	Г	детскую зубную щётку и гелевую зубную пасту
В	075	ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ
О	А	очень мягкую
О	Б	мягкую
О	В	средней жёсткости
О	Г	жёсткую
В	076	ДЛЯ БОЛЕЕ ТЩАТЕЛЬНОГО ОЧИЩЕНИЯ ВСЕХ ПОВЕРХНОСТЕЙ И УЧАСТКОВ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ С ФОРМОЙ ПОДСТРИЖКИ ВОЛОКОН РАБОЧЕЙ ЧАСТИ
О	А	различной высоты и направлением пучков щетины
О	Б	прямой
О	В	V-образной
О	Г	выпуклой
В	077	ИНДИКАТОРНЫЕ ЩЕТИНКИ ИМЕЮТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ
О	А	определения срока замены щётки
О	Б	улучшения эстетического вида
О	В	наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
О	Г	наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания

В	078	ЗУБНАЯ ЩЁТКА С ПРОДОЛЬНЫМ V-ОБРАЗНЫМ УГЛУБЛЕНИЕМ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ
О	А	ухода за полостью рта пациентов с брекет-системами
О	Б	очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
О	В	очищения межзубных промежутков
О	Г	ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта
В	079	СТЕПЕНЬ ЖЁСТКОСТИ ЩЁТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ОБЫЧНО УКАЗЫВАЕТСЯ
О	А	на упаковке
О	Б	на ручке
О	В	на рабочей части
О	Г	в инструкции производителя
В	080	ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ
О	А	мягкую
О	Б	очень мягкую
О	В	средней жёсткости
О	Г	жёсткую
В	081	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ЗУБНЫМ ЩЁТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
О	А	искусственного волокна
О	Б	натуральной щетины
О	В	индикаторных щетинок
О	Г	прямой ручки
В	082	СИЛОВОЙ (АКТИВНЫЙ) ВЫСТУП ИМЕЕТСЯ У ЗУБНЫХ ЩЁТОК ДЛЯ
О	А	очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду
О	Б	наиболее эффективного очищения межзубных промежутков
О	В	определения срока замены щётки
О	Г	улучшения эстетического вида щётки
В	083	ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	абразивные вещества
О	Б	антисептики
О	В	экстракты лекарственных растений
О	Г	солевые добавки
В	084	В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА В ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ ЗУБНЫХ ПАСТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	фториды
О	Б	лирофосфаты
О	В	экстракты лекарственных растений
О	Г	хлоргексидин
В	085	В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ
О	А	экстракты лекарственных растений
О	Б	фторид натрия
О	В	карбонат кальция
О	Г	карбамид

**Таблица 3.Перечень заданий**

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов</b>
Ф	ПК-3	<b>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</b>
В	001	ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	зубные ёршики
О	Б	зубную щётку с ровной подстрижкой щетиной
О	В	электрическую зубную щётку
О	Г	зубочистки
В	002	ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ОТ НАЛЁТА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	зубные нити
О	Б	зубную щётку и зубную пасту
О	В	вращающуюся щёточку и полировочную пасту
О	Г	зубочистки
В	003	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗУБНЫХ НИТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ
О	А	проксимальных
О	Б	вестибулярных
О	В	окклюзионных
О	Г	оральных
В	004	ЗУБОЧИСТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ
О	А	остатков пищи из межзубных промежутков
О	Б	зубного налёта с гладких поверхностей зубов
О	В	зубного налёта с контактных поверхностей зубов
О	Г	зубного камня
В	005	ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ЗУБАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	суперфлоссы
О	Б	мануальную зубную щётку
О	В	электрическую зубную щётку
О	Г	зубочистки
В	006	ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРИДА В ЗУБНЫХ ПАСТАХ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (PPM)
О	А	1000
О	Б	500
О	В	2000
О	Г	5000
В	007	В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ
О	А	фторидсодержащие
О	Б	кальцийсодержащие
О	В	гигиенические

О	Г	с растительными добавками
В	008	ПАЦИЕНТАМ С КЛИНОВИДНЫМ ДЕФЕКТОМ ТЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ
О	А	мягкую
О	Б	средней жёсткости
О	В	жёсткую
О	Г	очень жёсткую
В	009	ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЁСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ И ВЫСОКОАБРАЗИВНОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ
О	А	клиновидного дефекта твёрдых тканей зубов
О	Б	гипоплазии эмали
О	В	флюороза
О	Г	очагов деминерализации эмали
В	010	ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ
О	А	мягкой
О	Б	средней степени жёсткости
О	В	жёсткой
О	Г	очень жёсткой
В	011	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕСТКОЙ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ
О	А	повышенной чувствительности твёрдых тканей зуба
О	Б	гиперплазии эмали
О	В	гипоплазии эмали
О	Г	флюорозу
В	012	ЖЁСТКОСТЬ ВОЛОКНА ЗУБНОЙ ЩЁТКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ
О	А	очень мягкой и мягкой
О	Б	мягкой и средней
О	В	средней и жёсткой
О	Г	жёсткой и очень жёсткой
В	013	СТЕПЕНЬ АБРАЗИВНОСТИ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ
О	А	низкой
О	Б	средней
О	В	высокой
О	Г	без содержания абразива
В	014	ДЛЯ ОБТУРАЦИИ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ВВОДЯТ
О	А	соединения фтора, кальция, стронция
О	Б	лаурилсульфат натрия, лаурилсарказинат натрия, спирт
О	В	сорбитол, глицерин, пропиленгликоль
О	Г	диоксид кремния, двуокись кремния, химически осаждённый мел
В	015	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ
О	А	с растительными добавками
О	Б	фторидсодержащие
О	В	кальцийсодержащие

О	Г	отбеливающие
В	016	ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	покрытие зубов фторидсодержащим лаком
О	Б	фторирование питьевой воды
О	В	фторирование молока
О	Г	приём таблеток Фторида натрия
В	017	ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЯТЬ
О	А	каждый день
О	Б	через день
О	В	1 раз в неделю
О	Г	1 раз в месяц
В	018	ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ
О	А	повышения проницаемости эмали в зоне поражения
О	Б	снижения рН зубного налёта
О	В	нарушения Ca/P соотношения эмали
О	Г	разрушения поверхностного слоя эмали
В	019	КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С
О	А	пятнистой формой флюороза
О	Б	клиновидным дефектом
О	В	средним кариесом
О	Г	эрозией эмали
В	020	ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	своевременное лечение кариеса временных зубов
О	Б	реминерализующая терапия
О	В	полноценное питание ребёнка на первом году жизни
О	Г	приём фторидсодержащих таблеток
В	021	КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ
О	А	съёмный пластиночный
О	Б	вкладки
О	В	мостовидный
О	Г	консольный
В	022	ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, СМЫКАНИЯ ГУБ, ГЛОТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ
О	А	миогимнастика
О	Б	избирательное пришлифование нестёршихся бугров временных зубов
О	В	удаление сверхкомплектных зубов
О	Г	динамическое наблюдение
В	023	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКА ИСПОЛЬЗУЮТ АППАРАТ
О	А	«Пьезон-Мастер»
О	Б	«Pluraflex»
О	В	«Диагнодент»
О	Г	апекслокатор
В	024	ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЁЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ СЛЮНЫ ВО ВРЕМЯ

		ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА СЛУЖИТ
О	А	стеклоиономерный цемент
О	Б	химиоотверждаемый герметик
О	В	светоотверждаемый герметик
О	Г	композиционный пломбировочный материал
В	025	ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИМЕНЕНИЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	очищение от зубного налёта
О	Б	изоляция от слюны
О	В	высушивание
О	Г	аппликация реминерализирующего средства
В	026	В ВОЗНИКОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ МИКРООРГАНИЗМАМ
О	А	стрептококкам
О	Б	актиномицетам
О	В	вирусам
О	Г	стафилококкам
В	027	В ВОЗНИКОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ
О	А	образовывать органические кислоты
О	Б	приспосабливаться к изменяющимся условиям внешней среды
О	В	вызывать дисбактериоз
О	Г	выделять экзотоксины
В	028	НАИБОЛЬШАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ
О	А	в пришеечной области, ямках, фиссурах
О	Б	в области бугров, режущего края
О	В	на контактных поверхностях
О	Г	на вестибулярной и язычной поверхностях
В	029	РЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	восстановление минерального состава эмали
О	Б	потерю кальция, фосфатов из подповерхностного слоя эмали
О	В	разрушение структуры эмали под действием органических кислот
О	Г	восстановление гомеостаза в полости рта
В	030	ПРОЦЕССЫ МИНЕРАЛИЗАЦИИ И РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ ЗА СЧЁТ ПОСТУПЛЕНИЯ ИЗ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ
О	А	кальция, фосфатов, фторидов
О	Б	кислорода, водорода
О	В	белков, витаминов
О	Г	органических кислот
В	031	КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭМАЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕЁ
О	А	деминерализации
О	Б	минерализации
О	В	реминерализации
О	Г	созревания
В	032	ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта
О	Б	наследственность

О	В	инфекционные заболевания ребёнка на первом году жизни
О	Г	высокое содержание фторида в питьевой воде
В	033	ФЛЮОРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА
О	А	выше оптимального
О	Б	низким
О	В	субоптимальным
О	Г	оптимальным
В	034	ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИKНОVЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	горизонтальные движения зубной щёткой
О	Б	чрезмерное употребление углеводов
О	В	повышенное содержание фторида в питьевой воде
О	Г	неудовлетворительная гигиена полости рта
В	035	ПРИЧИНОЙ ИСТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
О	Б	высокое содержание фторида в питьевой воде
О	В	низкое содержание фторида в питьевой воде
О	Г	употребление углеводистой пищи
В	036	ОСНОВНЫМ МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИKНОVЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	наличие микробного налёта
О	Б	наследственность
О	В	вредные привычки
О	Г	наличие эндокринной патологии
В	037	ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	скученность зубов
О	Б	броксизм
О	В	ксеростомия
О	Г	употребление пищи, богатой клетчаткой
В	038	РОСТКОВАЯ ЗОНА КОРНЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОЧАГ РАЗРЕЖЕНИЯ КОСТИ
О	А	ограниченный по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
О	Б	с чёткими контурами у верхушки корня с гиперцементозом
О	В	с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
О	Г	с нечёткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
В	039	К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ
О	А	«симптом ступени», диплопию
О	Б	деформацию носа, гематому
О	В	нарушение прикуса
О	Г	симптом Венсана
В	040	К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ
О	А	«симптом ступени», затруднённое открывание рта

О	Б	деформацию носа, гематому
О	В	парез ветвей лицевого нерва
О	Г	кровотечение из носа, головокружение
В	041	ПРИ ОЖОГЕ III( Б) СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ
О	А	эпидермис и дерма
О	Б	кожа и подлежащие ткани
О	В	поверхностные слои эпидермиса
О	Г	поверхностный эпидермис и капилляры
В	042	ПРИ ОЖОГЕ IV СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ
О	А	кожа и подлежащие ткани
О	Б	поверхностный эпидермис и нервы
О	В	поверхностный эпидермис и капилляры
О	Г	все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи
В	043	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО АРТРИТА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОТНОсят
О	А	боль, ограничение открывания рта
О	Б	тризм жевательных мышц
О	В	околоушный гипергидроз
О	Г	боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
В	044	МИНИПЛАСТИНЫ ДЛЯ ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ИЗ
О	А	титана
О	Б	нержавеющей стали
О	В	бронзы
О	Г	алюминия
В	045	НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К АНОМАЛИИ ЗУБНОГО РЯДА
О	А	сужению верхнего
О	Б	расширению нижнего
О	В	расширению верхнего
О	Г	уплощению верхнего во фронтальном отделе
В	046	ПРИЧИНОЙ УПЛОЩЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО УЧАСТКА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	укорочение уздечки языка
О	Б	снижение тонуса круговой мышцы рта
О	В	нарушение носового дыхания
О	Г	макроглоссия
В	047	АБСЦЕСС ОТГРАНИЧЕН МЕМБРАНОЙ
О	А	пиогенной
О	Б	базальной
О	В	шнейдеровской
О	Г	полупроницаемой
В	048	О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
О	А	положительный тест двойного пятна
О	Б	повышение СОЭ в крови
О	В	лейкоцитоз
О	Г	снижение гемоглобина в крови

В	049	НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	ущемлением нижнелуночкового нерва
О	Б	отёком костного мозга
О	В	сдавлением нерва гематомой
О	Г	развитием ишемии
В	050	ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫЩЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	открытый прикус
О	Б	кровотечение из носа
О	В	разрыв слизистой альвеолярного отростка
О	Г	парез ветвей лицевого нерва
В	051	К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, КОСТЕЙ НОСА И СКУЛОВОЙ ДУГИ ОТНОсят
О	А	вторичные деформации лицевого черепа
О	Б	гипосаливацию
О	В	нарушение прикуса
О	Г	парез ветвей лицевого нерва
В	052	НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кровотечение
О	Б	гипосаливация
О	В	тромбофлебит вен лица
О	Г	потеря сознания
В	053	НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	шок
О	Б	ликворея
О	В	гипертонический криз
О	Г	потеря сознания
В	054	К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОсят
О	А	слюнные свищи
О	Б	дисфонию
О	В	ОРВИ
О	Г	потерю зрения
В	055	ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	рубцовая контрактура
О	Б	асфиксия
О	В	гиперсливация
О	Г	дисфункция ВНЧС
В	056	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ
О	А	гистологическое исследование
О	Б	радиоизотопное исследование
О	В	электроодонтодиагностика
О	Г	контрастная сialogрафия

В	057	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ СКУЛОВОЙ КОСТИ» ПРОВОДИТСЯ
О	А	компьютерная томография
О	Б	радиоизотопное исследование
О	В	мастикациография
О	Г	биохимический анализ крови
В	058	ДИАГНОЗ "АРТРИТ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС)" СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ
О	А	клинико-рентгенологического исследования
О	Б	данных клинического анализа крови
О	В	положительного теста двойного пятна
О	Г	кожных проб
В	059	ПРИЧИНОЙ ОСТЕОАРТРОЗА МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	неправильное зубопротезирование
О	Б	хронический сиалоаденит
О	В	регионарный лимфаденит
О	Г	образование рубцовых изменений тканей, окружающих нижнюю челюсть
В	060	РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
О	А	общей
О	Б	неэпидемическими заболеваниями
О	В	эпидемическими заболеваниями
О	Г	госпитализированной
В	061	ИМПЛАНТАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
О	А	узкоспециализированной
О	Б	квалифицированной
О	В	специализированной
О	Г	неотложной
В	062	КРАТНОСТЬ ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ СТОМАТОЛОГОМ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
О	А	2 раза в год
О	Б	6 раз в год
О	В	3 раза в год
О	Г	по показаниям
В	063	МОЩНОСТЬ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	числом коек
О	Б	числом работающих врачей
О	В	фондом заработной платы
О	Г	числом обращений пациентов
В	064	ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СОВМЕСТНО С ПАЦИЕНТОМ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ
О	А	добровольное информированное согласие
О	Б	амбулаторную карту пациента
О	В	листок нетрудоспособности
О	Г	талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях

В	065	ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	медицинская карта стоматологического больного (формы №043/у)
О	Б	листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88)
О	В	контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у)
О	Г	журнал учёта профилактических осмотров полости рта (форма №049/у)
В	066	СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ, ПРОВОДЯТСЯ С КРАТНОСТЬЮ
О	А	1 раз в год
О	Б	2 раза в год
О	В	ежеквартально
О	Г	по потребности
В	067	ДЕТСКИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ РАБОТАЮТ ПО МЕТОДУ
О	А	плановой санации
О	Б	профилактических мероприятий
О	В	ранней диагностики и радикального лечения при островоспалительных процессах
О	Г	санации полости рта у всего декретированного населения
В	068	ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕЧАЕТ
О	А	главный врач
О	Б	главная медсестра
О	В	врач-эпидемиолог
О	Г	заместитель главного врача по лечебной работе
В	069	ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О
О	А	стоматологическом статусе населения
О	Б	динамике демографических процессов в регионе
О	В	состоянии окружающей среды
О	Г	имеющимся персонале и материальных ресурсах
В	070	«КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО» (Ф. №030/у) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
О	А	учётным
О	Б	юридическим
О	В	диагностическим
О	Г	отчётным
В	071	ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ СТРАХОВАНИЯ
О	А	социального
О	Б	индивидуального
О	В	коллективного
О	Г	дополнительного
В	072	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	клиническое обследование
О	Б	анализ моделей челюстей
О	В	рентгенологический метод
О	Г	графический метод

В	073	ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ ЛИЦА ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	измерением третей лица
О	Б	относительно средней линии лица
О	В	определением типа профиля по Риккетс
О	Г	определением индекса Изара
В	074	КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОВА ЭШЛЕРА-БИТНЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРИКУСЕ
О	А	дистальном
О	Б	мезиальном
О	В	перекрестном
О	Г	глубоком
В	075	РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	в 2 раза дольше периода активного ортодонтического лечения
О	Б	длительность периода активного ортодонтического лечения
О	В	до 18 лет
О	Г	в 3 раза дольше периода ортодонтического лечения
В	076	ВРЕДНАЯ ПРИВЫЧКА У ДЕТЕЙ – СОН НА ОДНОМ БОКУ – ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ
О	А	перекрёстной окклюзии
О	Б	мезиальной окклюзии
О	В	дистальной окклюзии
О	Г	вертикальной резцовой дизокклюзии
В	077	АНАЛИЗ ПО БОЛТОНУ ПОКАЗЫВАЕТ
О	А	пропорциональность размеров верхних и нижних зубов
О	Б	нарушение размера зубного ряда в трансверсальном направлении
О	В	нарушение размера зубного ряда в сагиттальном направлении
О	Г	нарушение размера апикального базиса
В	078	ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ ДОСЛОВНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ
О	А	на расстоянии
О	Б	с применением tv-антенны
О	В	где вместо плёнки используют tv-экран
О	Г	с максимальным приближением рентгеновской трубки к объекту
В	079	ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ
О	А	съёмный ортопедического действия для коррекции мезиальной окклюзии
О	Б	несъёмный ортодонтический, используемый для коррекции роста нижней челюсти
О	В	несъёмный ортодонтический, используемый для коррекции дистальной окклюзии
О	Г	функциональный ортодонтический, направленный на устранение вредных привычек
В	080	РЕТЕНЦИОННЫЙ АППАРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ
О	А	для стабилизации ортодонтического результата лечения
О	Б	для расширения верхней челюсти
О	В	комбинированного типа действия
О	Г	для коррекции ретенции отдельных зубов
В	081	ПЕРЕКРЕСТНЫМ ПРИКУСОМ НАЗЫВАЕТСЯ

О	А	аномалия прикуса в трансверсальном направлении
О	Б	аномалия формы зубных рядов
О	В	аномалия размера зубного ряда
О	Г	избыточный наклон группы зубов в вестибулярном направлении
В	082	ТОРТОАНОМАЛИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	аномалия положения отдельных зубов, при которой зуб развернут вокруг своей оси
О	Б	затруднённое прорезывание
О	В	аномалия положения отдельных зубов, при которой соседние зубы меняются местами
О	Г	аномалия положения отдельных зубов, при которой зуб имеет выраженное нёбное положение
В	083	ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕМЫ И ДИАСТЕМА В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О
О	А	трансверсальном росте челюстных костей
О	Б	смещении нижней челюсти вперёд
О	В	рассасывании корней молочных зубов
О	Г	формировании корней постоянных зубов
В	084	ГУБНОЙ ПЕЛОТ В АППАРАТЕ ПЕРСИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ
О	А	стимулирует рост апикального базиса нижней челюсти
О	Б	сдерживает рост апикального базиса нижней челюсти
О	В	стимулирует рост апикального базиса верхней челюсти
О	Г	расширяет нижний зубной ряд
В	085	ЩЁЧНЫЕ ЩИТЫ В АППАРАТЕ ФРЕНКЕЛЯ
О	А	отводят щёки от зубных рядов
О	Б	фиксируют аппарат
О	В	являются опорой аппарата
О	Г	пассивны

**Таблица 4.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-4	<b>Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</b>
В	001	АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	проведение уроков здоровья
О	Б	распространение листовок
О	В	развешивание плакатов
О	Г	показ кинофильмов
В	002	ФУНКЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЗОНА КАБИНЕТА ПРОФИЛАКТИКИ, В КОТОРОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ РАКОВИН ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ
О	А	активного обучения
О	Б	активной информации
О	В	пассивной информации
О	Г	обследования и контроля

B	003	К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ
O	A	зубная щётка и зубная паста
O	B	зубная паста и зубной порошок
O	V	зубочистки и флоссы
O	Г	зубная паста и ополаскиватель
B	004	ЭКЗОГЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ
O	A	фторсодержащих лаков и гелей
O	B	фторсодержащих зубных паст
O	V	препараты кальция в таблетированной форме
O	Г	зубные пасты, содержащие кальций
B	005	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ - СИСТЕМАМИ
O	A	каждые 3 месяца
O	B	один раз в полгода
O	V	один раз в год
O	Г	каждый месяц
B	006	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	рациональная гигиена полости рта
O	B	сбалансированное питание
O	V	санация полости рта
O	Г	применение антисептических ополаскивателей
B	007	ПЛАНОВАЯ САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ
O	A	вторичной профилактики
O	B	первичной профилактики
O	V	третичной профилактики
O	Г	не является методом профилактики
B	008	К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ
O	A	телевизионная реклама
O	B	проведение «урока здоровья» в школе
O	V	занятия по обучению гигиене полости рта
O	Г	лекция-дискуссия по профилактике стоматологических заболеваний
B	009	ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНО МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА ПО
O	A	изменению показателей гигиенического состояния полости рта
O	B	количеству поставленных пломб
O	V	количеству стоматологических клиник
O	Г	количеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ
B	010	ПРАКТИЧЕСКИМ ЭТАПОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	навык
O	B	знание
O	V	понимание
O	Г	убеждение
B	011	ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ
O	A	возраста
O	B	гигиенического состояния полости рта пациента

О	В	стоматологического статуса пациента
О	Г	стоматологической заболеваемости населения региона
В	012	ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС КПУ У РЕБЁНКА 15 ЛЕТ, ЕСЛИ В 14 ЗУБЕ – ГЕРМЕТИК, В 33 – ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ, В 46 И 36 – ПЛОМБЫ, В 16 – ПЛОМБА, ТРЕБУЮЩАЯ РЕСТАВРАЦИИ, В 11 – ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ДЕНТИНА, В 32 И 42 – ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ
О	А	3
О	Б	8
О	В	5
О	Г	7
В	013	РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ НАЧИНАТЬ ЧИСТИТЬ ДЕТЯМ ЗУБЫ С
О	А	момента прорезывания первого временного зуба
О	Б	3 лет
О	В	6 лет
О	Г	после прорезывания всех временных зубов
В	014	ОПРЕДЕЛИТЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ, ЕСЛИ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ ПАРОДОНТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 35–44 ГОДА РАСПРЕДЕЛИЛАСЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ: РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА – 100%, РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЁСЕН – 25%, РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗУБНОГО КАМНЯ – 50%, РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ГЛУБИНОЙ 4–5 ММ – 15%, РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ГЛУБИНОЙ 6 ММ И БОЛЕЕ – 10%.
О	А	100%
О	Б	50%
О	В	35%
О	Г	25%
В	015	ЧИСТКА ЗУБОВ САМИМ ПАЦИЕНТОМ В ПРИСУТСТВИИ СПЕЦИАЛИСТА НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	контролируемая чистка зубов
О	Б	профессиональная гигиена
О	В	индивидуальная гигиена полости рта
О	Г	самостоятельная гигиена
В	016	ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТКА ЗУБОВ ПО МЕТОДУ
О	А	Пахомова
О	Б	Fones
О	В	Charters
О	Г	Bass
В	017	ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ
О	А	фторидов
О	Б	хлоргексидина
О	В	экстрактов лекарственных растений
О	Г	глицерофосфата кальция, наногидроксиапатита
В	018	КРИТЕРИИМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА КОММУНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	улучшение стоматологического здоровья, улучшение осведомлённости по вопросам профилактики стоматологических заболеваний более чем у 75% населения
О	Б	выпуск санбюллетений, количество бесед по профилактике, охват контролируемой гигиеной рта детей, посещающих организованные детские коллективы
О	В	увеличение количества посещений к врачу-стоматологу с профилактической целью и уровня гигиены рта

О	Г	увеличение использования населением средств гигиены рта, снижение распространённости заболеваний пародонта
В	019	ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ФОРМИРОВАТЬ ДИСПАНСЕРНЫЕ ГРУППЫ В КОЛИЧЕСТВЕ
О	А	5
О	Б	3
О	В	4
О	Г	6
В	020	КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. (РАЗ В ГОД)
О	А	6
О	Б	3
О	В	4
О	Г	2
В	021	ПО ПЛАНУ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДОВ И РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ IV ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (РАЗ В ГОД)
О	А	3-4
О	Б	2
О	В	5-6
О	Г	1
В	022	ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ _____ ЭТАПА ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
О	А	начального
О	Б	подготовительного
О	В	основного
О	Г	оценки эффективности диспансеризации
В	023	ПОВТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТСЯ
О	А	каждые 6 месяцев
О	Б	после прорезывания каждой группы временных зубов
О	В	каждые 3 месяца
О	Г	1 раз в год
В	024	АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЧИНАЕТСЯ
О	А	на этапе планирования беременности и продолжается до родов
О	Б	с 28 недели беременности и продолжается до родов
О	В	с 22-23 недели беременности и продолжается до родов
О	Г	с момента диагностики беременности и продолжается до родов
В	025	НА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ДЕТСКОМУ ЕЖЕМЕСЯЧНО ВЫДЕЛЯЕТСЯ (ЧАС)
О	А	6
О	Б	10
О	В	2
О	Г	1
В	026	САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ПЕРВЫЕ 20 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ
О	А	1 раз в месяц
О	Б	2 раза в месяц

О	В	3 раза в месяц
О	Г	еженедельно
В	027	АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	беседа с пациентом на стоматологическом приёме
О	Б	телевизионная реклама
О	В	научно-популярная литература
О	Г	выставка средств гигиены полости рта
В	028	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНОПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	урок здоровья
О	Б	беседа
О	В	санитарный бюллетень
О	Г	информационный стенд
В	029	ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	пятна, пузыри, пузырьки, папулы, неправильных очертаний эрозии
О	Б	отдельные эрозии округлой формы с узким ободком гиперемии
О	В	разлитая эритема, кровоизлияния
О	Г	единичные эрозии в участках слизистой оболочки, контактирующей с зубами
В	030	ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА
О	А	эксфолиативного
О	Б	гландулярного
О	В	экзематозного
О	Г	ангулярного
В	031	ДЛЯ МАЛОИНВАЗИВНОЙ НЕКЭКТОМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ
О	А	химический способ «Carisolve»
О	Б	метод с использованием комплекса «Глуфторед»
О	В	метод с использованием комплекса «Saforide»
О	Г	метод с использованием «R.O.C.S. Medikal Minerals»
В	032	ПОКАЗАНИЕМ К КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИИ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА У РЕБЁНКА 9-10 ЛЕТ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	локальный гингивит
О	Б	нарушение речи
О	В	нарушение акта приёма пищи
О	Г	невозможность проведения ортодонтического лечения назубными аппаратами
В	033	КРАТНОСТЬ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ПО ВИНОГРАДОВОЙ Т.Ф. СОСТАВЛЯЕТ (РАЗ В ГОД)
О	А	3
О	Б	2
О	В	4
О	Г	6
В	034	ДЛЯ МЕТОДА ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМПЛЕКС
О	А	«Глуфторед»
О	Б	«Saforide»
О	В	«R.O.C.S. Medikal Minerals» адгезивный гель для аппликаций»

О	Г	«Ремогель»
В	035	РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧИСТИТЬ ЗУБЫ
О	А	2 раза в день, используя мягкую зубную щёку и гелевую пасту
О	Б	2 раза в день, используя резиновую щётку-напальчник
О	В	после каждого приёма пищи
О	Г	1 раз в день утром
В	036	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР
О	А	2% Метиленового синего
О	Б	Шиллера-Писарева
О	В	Эритрозина
О	Г	5% спиртовой настой Йода
В	037	ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ
О	А	в первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали
О	Б	через год после естественной минерализации
О	В	в любое время
О	Г	через 2 года после прорезывания зуба
В	038	НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДИТ К
О	А	сужению верхнего зубного ряда
О	Б	расширению нижнего зубного ряда
О	В	сужению нижнего зубного ряда, уплощению верхнего зубного ряда во фронтальном отделе
О	Г	смещению жевательной группы зубов
В	039	С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ
О	А	бактериологический
О	Б	гистологический
О	В	цитологический
О	Г	серологический
В	040	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВСЕХ ЗАЧАТКОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
О	А	ортопантомограмму
О	Б	панорамный снимок
О	В	прицельный снимок
О	Г	тelerентгенограмму головы в прямой проекции
В	041	ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ БЕЗ ПРОКЛАДКИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ
О	А	стеклоиономерные цементы (СИЦ)
О	Б	силикатные цементы
О	В	композитный материал химического отверждения
О	Г	композитный материал светового отверждения
В	042	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ
О	А	5 минут
О	Б	30 минут
О	В	2-3 суток
О	Г	до 1 недели
В	043	ПРИ ВРОЖДЁННЫХ РАСЩЕЛИНАХ НЁБА ЗАНЯТИЯ С ЛОГОПЕДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ

О	А	до операции
О	Б	по окончании хирургического лечения
О	В	в возрасте одного года
О	Г	в возрасте 14 лет
В	044	ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЯМ НЕОВХОДИМО ПРОВОДИТЬ
О	А	2-3 раза в год
О	Б	1 раз в год
О	В	ежемесячно
О	Г	1 раз в неделю
В	045	«МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
О	А	скарлатина
О	Б	дифтерия
О	В	корь
О	Г	ветряная оспа
В	046	ПОЯВЛЕНИЕ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПЯТЕН ФИЛАТОВА - БЕЛЬСКОГО-КОПЛИКА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЩЕК ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ
О	А	кори
О	Б	скарлатины
О	В	ветряной оспы
О	Г	дифтерии
В	047	ДЛЯ АПЕКСИФИКАЦИИ И АПЕКСОГЕНЕЗА В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВОЙ ПЛОМБЫ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	кальцийсодержащие пасты
О	Б	йодоформные пасты
О	В	цинк-эвгеноловые пасты
О	Г	резорцин-формалиновые пасты
В	048	ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 2 КЛАССА ВО ВРЕМЕННОМ ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	стеклоиономерные цементы
О	Б	композиты светового отверждения
О	В	цинкфосфатные цементы
О	Г	композиты химического отверждения
В	049	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ
О	А	санацию очагов фокальной инфекции
О	Б	вакцинацию ребёнка
О	В	закаливание и лечебную гимнастику
О	Г	исключение приёма провоцирующего препарата
В	050	ПРИ КОНУСООБРАЗНЫХ ФИССУРАХ В ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ С «НЕЗРЕЛОЙ ЭМАЛЬЮ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ
О	А	нейнвазивную герметизацию
О	Б	покрытие зубов фтор-лаком
О	В	профилактическое пломбирование
О	Г	профессиональную чистку зубов
В	051	АКТИВНОЙ ФОРМОЙ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	проведение уроков здоровья

О	Б	выпуск санбюллетеней, брошюр
О	В	профессиональная гигиена
О	Г	индивидуальный подбор средств гигиены
В	052	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В МЕЖКОРНЕВОМ ПРОСТРАНСТВЕ У МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ
О	А	остеопороз
О	Б	остеосклероз
О	В	гиперцементоз
О	Г	отсутствие изменений
В	053	НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	реминерализующая терапия
О	Б	иссечение патологически изменённых тканей с последующим пломбированием
О	В	гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст
О	Г	электрофорез препаратов фтора
В	054	ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ
О	А	пасты на основе растительных масел и нетвердеющие кальцийсодержащие пасты
О	Б	резорцин-формалиновые пасты
О	В	гуттаперчевые штифты с корневым герметиком
О	Г	мумифицирующие пасты
В	055	ВО ВТОРОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ МЕТОДОМ ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НА УСТЬЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ
О	А	мумифицирующая паста
О	Б	кальцийсодержащая паста
О	В	паста на основе растительных масел
О	Г	изолирующая прокладка
В	056	ТЕРАПИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ
О	А	предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения
О	Б	способствовать быстрой эпителизации элементов поражения
О	В	способствовать снижению температурной реакции организма
О	Г	способствовать дезинтоксикации организма
В	057	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	распределение детей на диспансерные группы с учётом степени активности кариеса 1 раз в году
О	Б	приём детей по обращаемости
О	В	сплошная двухразовая санация детей, начиная с первого класса
О	Г	ежемесячная оценка эффективности диспансеризации
В	058	МОДЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ШКОЛЬНИКА, ИМЕЮЩЕГО III СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР
О	А	3 раза в год, через каждые 3-4 месяца
О	Б	1 раз в год
О	В	2 раза в год
О	Г	по обращаемости
В	059	НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ РЕЗЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	антенатальный

О	Б	первое полугодие первого года жизни
О	В	второе полугодие первого года жизни
О	Г	дошкольный
В	060	ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ (ГОИВ) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ
О	А	в возрасте прорезывания первых временных зубов
О	Б	с начала прорезывания первых постоянных зубов (5-6 лет)
О	В	в возрасте 3-4 года
О	Г	со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет)
В	061	ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФТОРИДЫ, ВКЛЮЧАЮТ
О	А	петрушку, персики, чай, скумбрию
О	Б	сыр, молочно-кислые продукты
О	В	клубнику, голубицу, чернику
О	Г	гранаты, арбузы, дыни
В	062	ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ЕГО ПОРАЖЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕННУЮ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОСМОТРА У СТОМАТОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)
О	А	6
О	Б	3
О	В	12
О	Г	1
В	063	НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ НА ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гестоз второй половины беременности
О	Б	искусственное вскармливание
О	В	ОРВИ и ОРЗ на 5 году жизни
О	Г	гипоксия плода
В	064	МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ СТРОЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	тelerентгенография
О	Б	внутриротовая рентгенография
О	В	радивизиография
О	Г	ортопантомография
В	065	ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ВОЗНИКЛО ПОДЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО СИФИЛИСА, ВРАЧ ДОЛЖЕН
О	А	закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
О	Б	продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания
О	В	сказать больному о своём подозрении и прекратить приём
О	Г	отказать пациенту в оказании стоматологической помощи
В	066	ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОДНОСТОРОННИЙ ВКЛЮЧЁННЫЙ ДЕФЕКТ ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ
О	А	3
О	Б	1
О	В	2
О	Г	4
В	067	К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ШТИФТОВОГО ЗУБА ОТНОСЯТ
О	А	устойчивые корни с частично сохранившейся культей
О	Б	глубокое разрушение корня под десной

О	В	искривлённые корни с тонкими стенками
О	Г	заболевание пародонта, изменения в периодонте, подвижные корни
В	068	ДУГОВОЙ ПРОТЕЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	дугу, сёдла, искусственные зубы, ответвления, опорно-удерживающие элементы
О	Б	искусственные зубы, базис, ответвления, опорно-удерживающие элементы
О	В	дугу, ответвления, искусственные зубы, опорно-удерживающие элементы
О	Г	дугу, сёдла, искусственные зубы
В	069	ВЫСОКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ СТАБИЛИЗАЦИЕЙ
О	А	круговой (по дуге)
О	Б	передней и боковой
О	В	переднебоковой
О	Г	поперечной
В	070	ЗАЖИВЛЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТА НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	первичная остеоинтеграция
О	Б	синостоз
О	В	остеофиксация
О	Г	внутрикостная стабилизация
В	071	ПЕРЕСТРОЙКА МИОСТАТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПРИ РАЗОВЩЕНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ
О	А	3-6 недель
О	Б	1 месяца
О	В	1-3 месяцев
О	Г	6-12 месяцев
В	072	НЕСЪЁМНЫЕ ПРОТЕЗЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ ИЗ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ, ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВО ВРАЧЕБНОМ КАБИНЕТЕ
О	А	погружают в раствор Глутаральдегида
О	Б	обрабатывают 3% Перекисью водорода
О	В	протирают спиртовым раствором
О	Г	обрабатывают раствором Хлорамина
В	073	УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПРОВОДЯТ ВЛАЖНЫМ СПОСОБОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ НЕ РЕЖЕ
О	А	1 раз в день
О	Б	2 раза в день
О	В	2 раза в неделю
О	Г	1 раз в неделю
В	074	НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ НЕ РЕЖЕ
О	А	2 раз в год
О	Б	1 раза в год
О	В	2 раз в месяц
О	Г	1 раза в 2 года
В	075	ОЦЕНКУ НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРОВОДЯТ
О	А	в полости рта и на диагностических моделях челюстей
О	Б	при внешнем осмотре
О	В	при помощи реопародонтографии

О	Г	при помощи электромиографии
В	076	КУРЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ
О	А	является относительным противопоказанием
О	Б	является местным противопоказанием
О	В	не влияет на выбор метода лечения
О	Г	является абсолютным противопоказанием
В	077	КРАТНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ: «ИЗМЕРЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВА (УГЛОМЕТРИЯ)» В ДИАГНОСТИКЕ КОНЦЕВЫХ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ
О	А	однократно
О	Б	согласно алгоритму
О	В	несколько раз (2 и более)
О	Г	на усмотрение лечащего врача (по потребности)
В	078	ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕ ПОКАЗАНО В СЛУЧАЯХ
О	А	недостаточной способности пародонта выдерживать нагрузку
О	Б	отсутствия 3 зубов на одной стороне челюсти без потери дистальной опоры
О	В	использования для фиксации съёмного протеза
О	Г	отсутствия 4 резцов без потери жевательной функции
В	079	ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УБЫЛЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИРОПЗ
О	А	0,6-0,8
О	Б	0,8 и более
О	В	0,2-0,4
О	Г	0,4-0,6
В	080	ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТЕЗОМ ПОЛНОГО ЗУБНОГО РЯДА ФИКСАЦИЯ ОБЫЧНО УЛУЧШАЕТСЯ К
О	А	7 дню
О	Б	3-4 годам
О	В	1,5 месяцам
О	Г	1 году
В	081	ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ ПРОВОДЯТ
О	А	1 раз в 6 месяцев
О	Б	1 раз в 4 месяца
О	В	1 раз в 2 года
О	Г	1 раз в 2 месяца
В	082	ЗАМЕНА СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДИТСЯ
О	А	по потребности или раз в 3-4 года
О	Б	через 1-1,5 месяца после окончания протезирования
О	В	по требованию пациента
О	Г	на любом сроке после протезирования
В	083	РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЧАСТИЧНОГО ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	от 40 до 75 % в разных возрастных группах
О	Б	98-99% старше 35 лет
О	В	28-30% от 35 до 44 лет
О	Г	86% в группе 35-44 лет

В	084	АРТИКУЛЯТОР СО СВОБОДНОПОДВИЖНОЙ ОСЬЮ, В КОТОРОМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ОККЛЮЗИОННЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ЗУБОВ, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ
О	А	«скользящий»
О	Б	«суставной»
О	В	полурегулируемый
О	Г	средне-анатомический
В	085	ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЧЁТКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВИСОЧНОНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА ТОМОГРАММЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕЗ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ
О	А	середину головки нижней челюсти
О	Б	основание ската суставного бугорка
О	В	середину суставного бугорка
О	Г	передний полюс головки нижней челюсти височно-нижнечелюстного сустава

**Таблица 5.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-5	<b>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</b>
В	001	ФОРМОЙ КАНДИДОЗА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ОБРАЗОВАНИЕ БЕЛОГО «ТВОРОЖИСТОГО» НАЛЁТА, ЯВЛЯЕТСЯ КАНДИДОЗ
О	А	острый псевдомембранный
О	Б	острый атрофический
О	В	хронический атрофический
О	Г	хронический гиперпластический
В	002	ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПРОТИВОГРИБКОВЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ КЛОТРИМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Кандид раствор для полости рта
О	Б	Кетоконазол мазь
О	В	Низорал мазь
О	Г	Ламицил мазь
В	003	МЕТОДИКА «СИЛИКОНОВОГО КЛЮЧА» ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
О	А	формирования нёбной поверхности реставрации
О	Б	формирования апроксимальной поверхности реставрации
О	В	создания контактного пункта
О	Г	создания вестибулярной поверхности реставрации
В	004	ХРОНИЧЕСКИЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ГРАНУЛИРУЮЩИЙ ПЕРИОДОНТИТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ
О	А	К04.5
О	Б	К04.8
О	В	К05.4
О	Г	К02.1
В	005	ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) ВКЛЮЧАЮТ

О	А	динамическое наблюдение 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
О	Б	динамическое наблюдение 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
О	В	динамическое наблюдение 1 раз в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
О	Г	динамическое наблюдение 3 раза в год
В	006	МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ТАППЕЙНЕРА (НИКОТИНОВЫЙ СТОМАТИТ) ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отказ от курения
О	Б	отказ от приёма крепких алкогольных напитков
О	В	рациональное протезирование
О	Г	избирательное пришлифовывание зубов
В	007	ИЗМЕНЕНИЕ В ПЕРИОДОНТЕ В ВИДЕ РАСШИРЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ
О	А	хроническом язвенном
О	Б	хроническом
О	В	хроническом гиперпластическом
О	Г	остром
В	008	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД
О	А	зондирования кариозной полости
О	Б	рентгенографии
О	В	электроодонтодиагностики (ЭОД)
О	Г	вертикальной перкуссии
В	009	К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТЛИЧИЯ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ОТНОсят
О	А	симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах, данные анамнеза, возраст больных
О	Б	наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
О	В	более глубокое поражение тканей зубов
О	Г	атипичное расположение эрозий эмали на зубах
В	010	ДЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ
О	А	«яблочного желе»
О	Б	«скошенного луга»
О	В	Никольского
О	Г	Кэнбера
В	011	ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМИ ФОРМАМИ ПУЛЬПИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ
О	А	купирование болевого синдрома
О	Б	купирование болевого синдрома и ампутацию коронковой пульпы
О	В	купирование болевого синдрома и экстирпацию пульпы
О	Г	купирование болевого синдрома, экстирпацию пульпы и пломбирование корневых каналов
В	012	МЕТОД, ОСНОВАННЫЙ НА ПОЛНОМ СОХРАНЕНИИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПУЛЬПЫ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	биологическим
О	Б	витальной экстирпации
О	В	витальной ампутации

О	Г	девитальной ампутации
B	013	МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ В ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБАХ В СВЯЗИ С
O	A	отсутствием анатомически выраженного отграничения между коронковой и корневой пульпой
O	B	изменением цвета зубов
O	B	быстрым переходом воспаления на корневую пульпу
O	Г	малым объёмом пульпы
B	014	К ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ МАЗЬ
O	A	Бутадионовая
O	B	Нистатиновая
O	B	Декаминовая
O	Г	Оксолиновая
B	015	для стимуляции костеобразования в костные карманы вводят
O	A	Колапан
O	B	Гидрокортизон
O	B	Линкомицин
O	Г	Солкосерил
B	016	ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЕРРУКОЗНОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
O	A	криодеструкцию
O	B	радиотерапию
O	B	химиотерапию
O	Г	иммунотерапию
B	017	ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
O	A	активном выявлении больных с ранними формами патологии пародонта и их лечении
O	B	лечении катарального гингивита
O	B	обучении правильным методикам гигиены полости рта
O	Г	санации зубов
B	018	ЭНДОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ
O	A	укрепление здоровья путём лечения общих заболеваний, закаливание
O	B	гигиенический уход за полостью рта, который осуществляется в домашних условиях и в стоматологическом кабинете
O	B	уменьшение количества потребляемых углеводов
O	Г	применение препаратов фтора и кальция в виде лаков, гелей, аппликаций, полосканий
B	019	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА (К 02.1) ПРОВОДЯТ С
O	A	хроническим пульпитом (К 04.03)
O	B	острым апикальным периодонтитом (К 04.4)
O	B	хроническим гиперпластическим пульпитом (К 04.05)
O	Г	гнойным пульпитом (К 04.02)
B	020	ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ
O	A	воспалительный процесс, вовлекающий зачатки зубов или механическая травма развивающегося фолликула
O	Б	различные заболевания, возникающие у детей или беременной женщины в

		периодформирования и минерализации зубов
О	В	наследственные нарушения процессов образования эмали и дентина
О	Г	эндокринные нарушения, в частности гиперфункция щитовидной железы
В	021	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ ПРИЧИННОГО ЗУБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ИЗМЕРЕНИЕ С ЗУБА
О	А	такого же на противоположной стороне зубной дуги
О	Б	любого другого
О	В	причинного
О	Г	антагониста
В	022	ПАСТЫ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИДА КАЛЬЦИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ
О	А	подавления роста бактерий корневого канала, стимуляции reparативных процессов
О	Б	остановки кровотечения
О	В	заполнения микропространств корневого канала и склеивания штифтов
О	Г	удаления смазанного слоя
В	023	АДГЕЗИВНЫЕ СИСТЕМЫ 5А ПОКОЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ТЕХНИКУ ПРИМЕНЕНИЯ
О	А	двуухшаговую - кондиционирование тканей зуба 35-37% раствором Фосфорной кислоты и нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
О	Б	двуухшаговую - кондиционирование тканей зуба самопротравливающим несмываемым праймероми нанесение однокомпонентного адгезива на эмаль и дентин зуба
О	В	трёхшаговую - кондиционирование тканей зуба 35-37% раствором Фосфорной кислоты, нанесение праймера на дентини нанесение адгезива на эмаль и дентин зуба
О	Г	одношаговую - нанесение самопротравливающего адгезива на эмаль и дентин зуба
В	024	ФОРМА КОРНЕВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ДОЛЖНА БЫТЬ
О	А	конусной на всем протяжении
О	Б	с параллельными стенками
О	В	воронкообразной
О	Г	округлой
В	025	МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ, СУЩЕСТВУЮЩЕЙ МЕНЕЕ 7 ДНЕЙ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	устранении травмирующего фактора, антисептической обработке язвы, удалении некротических тканей протеолитическими ферментами, аппликациях обезболивающих средств и кератопластиков
О	Б	устранении травмирующего фактора, прижигании язвы, антисептической обработке язвы, аппликациях обезболивающих средств и кератопластиков
О	В	устранении травмирующего фактора, антисептической обработке язвы, хирургическом иссечении язвы, аппликациях обезболивающих средств
О	Г	устранении травмирующего фактора, антисептической обработке язвы, прижигании язвы, удалении некротических тканей протеолитическими ферментами
В	026	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ ПУЛЬПИТЕ (К 04.04) ПОКАЗАН МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ
О	А	витальная экстирпация
О	Б	витальная ампутация
О	В	биологический
О	Г	девитальная экстирпация

<b>В</b>	<b>027</b>	ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ПАРОДОНТИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОВТОРНЫЕ ЯВКИ БОЛЬНЫХ
<b>О</b>	<b>А</b>	1 раз в 3 месяца
<b>О</b>	<b>Б</b>	1 раз в месяц
<b>О</b>	<b>В</b>	1 раз в 6 месяцев
<b>О</b>	<b>Г</b>	1 раз в 12 месяцев
<b>В</b>	<b>028</b>	ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	выработка у населения убеждения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни на основе научных знаний причин заболеваний и методов их предупреждения
<b>О</b>	<b>Б</b>	предотвращение развития и появления рецидивов и осложнений заболеваний
<b>О</b>	<b>В</b>	предотвращение потери функций органов и систем организма путём восстановления утрат и потерю здоровья в результате заболеваний
<b>О</b>	<b>Г</b>	обнаружение факторов риска заболеваний и предотвращение конкретной патологии
<b>В</b>	<b>029</b>	ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ
<b>О</b>	<b>А</b>	Зовиракс
<b>О</b>	<b>Б</b>	Солкосерил
<b>О</b>	<b>В</b>	Нистатин
<b>О</b>	<b>Г</b>	Метрогил-дента
<b>В</b>	<b>030</b>	ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИМЕНЯЮТ
<b>О</b>	<b>А</b>	Канестен мазь
<b>О</b>	<b>Б</b>	Гистаглобулин
<b>О</b>	<b>В</b>	0,05% раствор Хлоргексидина
<b>О</b>	<b>Г</b>	Трипсин, Химотрипсин
<b>В</b>	<b>031</b>	ДЛЯ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НАЗНАЧАЮТ
<b>О</b>	<b>А</b>	Солкосерил
<b>О</b>	<b>Б</b>	Метрогил-Дента гель
<b>О</b>	<b>В</b>	Ламизил
<b>О</b>	<b>Г</b>	Трипсин
<b>В</b>	<b>032</b>	СОСТОЯНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПРИ
<b>О</b>	<b>А</b>	пальпации
<b>О</b>	<b>Б</b>	осмотре полости рта
<b>О</b>	<b>В</b>	перкуссии
<b>О</b>	<b>Г</b>	расспросе
<b>В</b>	<b>033</b>	РАХИТ, ТУБЕРКУЛЁЗ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ
<b>О</b>	<b>А</b>	задержку прорезывания зубов
<b>О</b>	<b>Б</b>	патологическое стирание
<b>О</b>	<b>В</b>	эрозии
<b>О</b>	<b>Г</b>	формирование сверхкомплектных зубов
<b>В</b>	<b>034</b>	КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА – ПИСАРЕВА ОТОБРАЖАЕТ
<b>О</b>	<b>А</b>	йодное число Свракова
<b>О</b>	<b>Б</b>	индекс РМА
<b>О</b>	<b>В</b>	индекс КПУ
<b>О</b>	<b>Г</b>	индекс Фукса

<b>В</b>	<b>035</b>	ГЛУБОКОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ШИРОКО ВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА, ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОТОЧИВОСТИ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ
<b>О</b>	<b>А</b>	пульпита
<b>О</b>	<b>Б</b>	некроза пульпы
<b>О</b>	<b>В</b>	острого апикального периодонтита
<b>О</b>	<b>Г</b>	дегенерации пульпы
<b>В</b>	<b>036</b>	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ЛЕЧЕВНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПАРОДОНТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС
<b>О</b>	<b>А</b>	CPIPN
<b>О</b>	<b>Б</b>	PHP
<b>О</b>	<b>В</b>	Green, Vermillion
<b>О</b>	<b>Г</b>	Silness, Loe
<b>В</b>	<b>037</b>	КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЁМА
<b>О</b>	<b>А</b>	антибиотиков
<b>О</b>	<b>Б</b>	поливитаминов
<b>О</b>	<b>В</b>	нейролептиков
<b>О</b>	<b>Г</b>	ферментов
<b>В</b>	<b>038</b>	ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИЯ ОТНОСИТСЯ К
<b>О</b>	<b>А</b>	факультативному предраку
<b>О</b>	<b>Б</b>	хейлиту
<b>О</b>	<b>В</b>	дерматозу
<b>О</b>	<b>Г</b>	облигатному предраку
<b>В</b>	<b>039</b>	ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПОСТОЯННОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	до дентино-цементного соединения
<b>О</b>	<b>Б</b>	не доходя 2 мм от анатомической верхушки
<b>О</b>	<b>В</b>	до анатомической верхушки
<b>О</b>	<b>Г</b>	с выведением за анатомическую верхушку
<b>В</b>	<b>040</b>	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ
<b>О</b>	<b>А</b>	коррекцию гигиены полости рта
<b>О</b>	<b>Б</b>	аппликацию протеолитических ферментов
<b>О</b>	<b>В</b>	гингивэктомию
<b>О</b>	<b>Г</b>	склерозирующую терапию
<b>В</b>	<b>041</b>	ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРОВОДИТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	кератопластиками
<b>О</b>	<b>Б</b>	противовирусными препаратами
<b>О</b>	<b>В</b>	антибиотиками
<b>О</b>	<b>Г</b>	противогрибковыми препаратами
<b>В</b>	<b>042</b>	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕСА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕНЫ НА
<b>О</b>	<b>А</b>	блокаду вируса
<b>О</b>	<b>Б</b>	воздействие на микрофлору
<b>О</b>	<b>В</b>	санацию полости рта
<b>О</b>	<b>Г</b>	эпителилизацию
<b>В</b>	<b>043</b>	ТЭР – ТЕСТ ОСНОВАН НА

О	А	функциональной резистентности эмали к кислоте
О	Б	оценке реминерализующих свойств слюны
О	В	оценке кариесогенности зубного налёта
О	Г	оценке гигиенического состояния полости рта
В	044	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА, В РЕГИОНАХ С ПОНИЖЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ
О	А	фторидсодержащих зубных паст
О	Б	приём морепродуктов
О	В	таблеток фторида натрия
О	Г	фторидсодержащего лака
В	045	САНАЦИЮ ПОЛОСТИ РТА БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДЯТ
О	А	как только больному будет разрешено открывать рот
О	Б	через неделю после получения травмы
О	В	через 2 недели после получения травмы
О	Г	через 3 недели после получения травмы
В	046	ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫХ МЕР ПРОФИЛАКТИКИ РАКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	периодический профилактический осмотр
О	Б	устранение профессиональных вредностей
О	В	устранение травм слизистой оболочки
О	Г	отказ от раздражающей пищи
В	047	ПОБУДИТЕЛЬНЫМ МОТИВОМ К ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	возможное осложнение лейкоплакии слизистой оболочки рта
О	Б	возможная потеря вкуса
О	В	возможное развитие ксеростомии
О	Г	образование налёта курильщика на зубах
В	048	ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ ДЕНТИН ИМЕЕТ ЦВЕТ
О	А	светло-жёлтый
О	Б	коричневый
О	В	чёрный
О	Г	розовый
В	049	ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭРОЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЕЁ ОТ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	форма дефекта
О	Б	окрашивание Метиленовым синим
О	В	болезненное зондирование
О	Г	положительная холодовая проба
В	050	В ЦЕЛЯХ ОНКОСКРИНИНГА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГУБ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	система «Визилайт»
О	Б	прибор «Диагнодент»
О	В	интраоральная видеокамера
О	Г	прибор «Флорида-проуб»
В	051	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА" НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

О	А	ревматолога
О	Б	дерматолога
О	В	кардиолога
О	Г	нефролога
В	052	ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ ДОСТОВЕРЕН ТАКОЙ РЕЗУЛЬТАТ ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, КАК ЗЕЛЕНОВАТОЕ СВЕЧЕНИЕ
О	А	межклеточных контактов в шиповидном слое эпителия слизистой оболочки полости рта
О	Б	всей базальной мембранны слизистой оболочки полости рта
О	В	стенок сосудов в собственной пластинке слизистой оболочки полости рта
О	Г	участков базальной мембранны слизистой оболочки полости рта
В	053	ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ХАРАКТЕРНЫ ДАННЫЕ ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИИ (МКА)
О	А	20–30
О	Б	70–90
О	В	50
О	Г	120
В	054	РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА "ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ" ОТВОДЯТ
О	А	данным рентгенологического исследования
О	Б	анамнестическим данным
О	В	перкуссии
О	Г	термической пробе
В	055	ОБОСТРЕНИЮ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ СООТВЕТСТВУЕТ
О	А	гнойное отделяемое из клинического кармана
О	Б	гиперестезия твёрдых тканей зуба
О	В	рецессия десны
О	Г	клинический карман глубиной 6–8 мм
В	056	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ
О	А	генерализованная от 1/3 до 1/2 длины корней зубов
О	Б	локализованная от 1/3 до 1/2 длины корней зубов
О	В	генерализованная до 1/3 длины корней зубов
О	Г	локализованная до 2/3 длины корней зубов
В	057	К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ОТНОСЯТ ГЕЛИ
О	А	РОКС Медикал
О	Б	Хлосайт
О	В	Метрогил Дента
О	Г	Холисал
В	058	ДИСПАНСЕРНЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ЭРОЗИВНОЯЗВЕННОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА
О	А	каждые 3–4 месяца в течение 5 лет
О	Б	после выявления заболевания через 1,5–2 месяца
О	В	1 раз в год в течение 3 лет
О	Г	1 раз в 3 года

В	059	ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ПО МЕТОДУ ФЁДОРОВА ВОЛОДКИНОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ РАСТВОРА
О	А	Шиллера-Писарева
О	Б	Фурацилина 0,005%
О	В	Хлоргексидина биглюконата 2%
О	Г	Гипохлорита натрия 3%
В	060	К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ОТНОСЯТ
О	А	Преднизолон, Кордиамин
О	Б	40% раствор Глюкозы, Но-шпа
О	В	Камфора, Димедрол
О	Г	Нашатырный спирт
В	061	К ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ПРОЦЕДУРАМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ОТНОСЯТ
О	А	электрофорез, фенофорез с глюконатом Са
О	Б	электросон
О	В	Дарсонваль
О	Г	гидромассаж дёсен
В	062	ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	антисептики
О	Б	противовоспалительные препараты
О	В	десенсибилизирующие препараты
О	Г	дезодорирующие растворы
В	063	ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
О	А	нано-, макро-наполненные композиционные
О	Б	стеклоиономерные цементы
О	В	микронаполненные композиционные
О	Г	поликарбоксилатные цементы
В	064	ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ДАННЫЕ АНАМНЕЗА, СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, УЧИТЫВАЮТСЯ
О	А	обязательно
О	Б	только при биологическом методе
О	В	только, если лечение предполагается с использованием анестезии
О	Г	если пациент перенёс инфаркт миокарда 6 месяцев назад
В	065	СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ
О	А	после тяжёлых заболеваний в первые 2 года жизни
О	Б	после удаления временного (молочного) зуба по поводу травмы
О	В	если временные зубы были поражены кариесом
О	Г	при злоупотреблении пищей, богатой углеводами
В	066	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОВ ПО ПОВОДУ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ
О	А	антибиотики назначаются с учётом анамнеза и клинической картины
О	Б	антибиотики назначаются всегда
О	В	антибиотики не назначаются
О	Г	антибиотики назначаются в виде полосканий

В	067	ПЕРЧАТКИ И МАСКИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ
О	А	меняются после каждого пациента
О	Б	после использования стерилизуются в автоклаве
О	В	не меняются, обрабатываются раствором антисептика после каждого пациента
О	Г	выбрасываются в пакет с отходами с литерой «А»
В	068	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ
О	А	Хлоргексидин
О	Б	Бетадин
О	В	Вокадин
О	Г	Гипохлорит натрия
В	069	ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПОЛИМЕРНЫХ ЛЕНТ ПРИ ШИНИРОВАНИИ ЗУБОВ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	текущий светоотверждаемый композит
О	Б	стеклоиономерный цемент
О	В	ормокеры
О	Г	пакуемый композиционный материал
В	070	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ, ГРАНУЛЯЦИЙ ИЗ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ГЛУБИНОЙ БОЛЕЕ 3 ММ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	универсальную и зоноспецифическую кюрету
О	Б	серповидный скейлер
О	В	пародонтальный зонд
О	Г	эксплорер
В	071	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА 2% РАСТВОРА НОВОКАИНА ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ИНЬЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)
О	А	50
О	Б	25
О	В	100
О	Г	150
В	072	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ПРОБЫ НА НОВОКАИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	Перманганат калия
О	Б	Перекись водорода
О	В	Хлорид натрия
О	Г	Фурациллин
В	073	ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ПРИ УДАЛЕНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
О	А	первого моляра
О	Б	клыка
О	В	первого премоляра
О	Г	второго премоляра
В	074	НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАЦИЮ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	носоротовая воздушная проба
О	Б	передняя риноскопия
О	В	обзорная рентгенография
О	Г	пункция верхнечелюстного синуса

В	075	ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ
О	А	австралийский антиген крови
О	Б	клинический анализ крови
О	В	скорость оседания эритроцитов
О	Г	электролит крови
В	076	ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ВИЧ СЛУЖИТ
О	А	полилимфаденит неясной этиологии
О	Б	одонтогенный лимфаденит
О	В	специфический лимфаденит
О	Г	тонзилогенный лимфаденит
В	077	СПОСОВОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	воздушно-капельный
О	Б	алиментарный
О	В	контактный
О	Г	половой
В	078	КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	бактериологический контроль
О	Б	данные учёта журнала стерилизации
О	В	данные визуального контроля стерилизационной
О	Г	определение концентрации дезинфицирующих растворов
В	079	БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА РВОТУ, ОДЫШКУ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 41°C, ПОДЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ УВЕЛИЧЕНЫ, НА КОЖЕ ЛИЦА ВЫРАЖЕННОЕ СИММЕТРИЧНОЕ ПОКРАСНЕНИЕ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	рожистое воспаление
О	Б	стрептодермия
О	В	флебит лицевых вен
О	Г	сибирская язва
В	080	У БОЛЬНОГО БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КОТОРАЯ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ ПИЩИ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕЛЕЗА БОЛЕЗНЕННА, В ПОЛОСТИ РТА ВЫВОДНОЙ ПРОТОК В ВИДЕ ПЛОТНОГО ТЯЖА. ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	калькулёзный сиаладенит
О	Б	острый сиаладенит
О	В	сиалоз
О	Г	киста слюнной железы
В	081	ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУВА У БОЛЬНОГО НАЧАЛОСЬ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЛУНКИ УДАЛЁННОГО ЗУБА. ВАША ТАКТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	ушивании лунки
О	Б	тампонаде йодоформенной турундой
О	В	наложении давящей повязке и парентеральном введении аминокапроновой кислоты
О	Г	тампонаде лунки тампоном с аминокапроновой кислотой
В	082	ВРАЧ СЛУЧАЙНО ПОРАНИЛ КОЖУ РУКИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОМУ. ЕГО ПЕРВОЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ - ВЫДАВИТЬ КРОВЬ, ОБРАБОТАТЬ

О	А	70% раствором спирта
О	Б	крепким раствором Калия перманганата
О	В	5% раствором Йода
О	Г	3% раствором Перекиси водорода
В	083	ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ
О	А	periапикальных тканей и показаний к лечению
О	Б	костной ткани альвеолы и зубо-десневого соединения
О	В	костной ткани альвеолы и состояния periапикальных тканей
О	Г	костной ткани альвеолы и показаний к лечению
В	084	НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ
О	А	очаговом одонтогенном остеомиелите тела нижней челюсти в области моляров
О	Б	остром перикороните от нижнего третьего моляра
О	В	остром периостите нижней челюсти в области резцов
О	Г	фурункуле нижней губы

**Таблица 6.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра
В	001	ПЕЛЛИКУЛА ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ _____ ЗУБА
О	А	после прорезывания
О	Б	до прорезывания
О	В	в момент прорезывания
О	Г	во время образования зачатка
В	002	ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение стоматологических заболеваний путём устраниния причин и условий их возникновения, а также повышения устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды
О	Б	систему мероприятий, направленных на реабилитацию стоматологического статуса путём сохранения функциональных возможностей органов и тканей челюстно-лицевой области, в основном, методом замещения
О	В	комплекс мероприятий, направленных на предотвращение рецидивов и осложнений заболеваний
О	Г	систему мероприятий, направленных на лечение стоматологических заболеваний
В	003	К видам зубных отложений относится
О	А	минерализованные
О	Б	цветные
О	В	не цветные
О	Г	пищевые остатки

В	004	МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	окрашивание
О	Б	рентгенологический
О	В	определение с помощью микроскопа
О	Г	биопсия
В	005	ВЕЛИЧИНА РН ЗУБНОГО НАЛЁТА
О	А	изменяется
О	Б	постоянная
О	В	щелочная
О	Г	кислая
В	006	НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЭМАЛИ В ОБЛАСТИ
О	А	режущего края и бугров
О	Б	фиссур и естественных ямок
О	В	контактных поверхностей
О	Г	шейки
В	007	ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ТАКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, КАК
О	А	проницаемость
О	Б	микротвёрдость
О	В	растворимость
О	Г	микротвёрдость и растворимость
В	008	ЗНАЧЕНИЕ РН ЗУБНОГО НАЛЁТА, ОЦЕНИВАЕМОЕ КАК КРИТИЧЕСКОЕ, СОСТАВЛЯЕТ
О	А	5,5
О	Б	6,5
О	В	7
О	Г	8
В	009	ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	частота приёма сахара
О	Б	форма приёма сахара
О	В	количество принятого сахара
О	Г	тип принятого сахара
В	010	ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ ВСТРЕЧАЕТСЯ НА ЗУБАХ
О	А	временных и постоянных
О	Б	чаще временных
О	В	временных
О	Г	постоянных
В	011	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР
О	А	2% раствор метиленового синего
О	Б	Шиллера-Писарева
О	В	5% спиртовой раствор йода
О	Г	эритрозина
В	012	РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ КАРИЕСЕ

О	А	в стадии пятна
О	Б	глубоком
О	В	осложнённом
О	Г	среднем
В	013	ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОСТУПЛЕНИЯ ФТОРИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	питьевая вода
О	Б	лекарства
О	В	воздух
О	Г	пища
В	014	ОПТИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/Л)
О	А	1
О	Б	0,2
О	В	0,5
О	Г	1,8
В	015	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ
О	А	ежедневно
О	Б	1 раз в неделю
О	В	1 раз в 2 недели
О	Г	1 раз в полгода
В	016	ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО ЛАКА СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ
О	А	временных и постоянных
О	Б	временных
О	В	постоянных
О	Г	только временных
В	017	ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У 12-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ
О	А	средний, высокий, очень высокий
О	Б	низкий
О	В	низкий, средний, высокий
О	Г	очень низкий, низкий, средний
		ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОГЕННЫХ МЕТОДОВ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ В СОЧЕТАНИИ С ЭКЗОГЕННЫМИ МЕТОДАМИ
В	018	
О	А	наиболее эффективна
О	Б	неэффективна
О	В	не имеет значения
О	Г	эффективна только в период созревания эмали
		ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ДАВАТЬ ДЕТЯМ
В	019	
О	А	каждый день
О	Б	через день
О	В	1 раз в неделю
О	Г	2 раза в неделю
		ПЕРИОД АКТИВНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА
В	020	

О	А	через 2-3 года
О	Б	сразу
О	В	через 5-6 лет
О	Г	к 14 годам
В	021	ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПОКАЗАНО ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА
О	А	сразу
О	Б	через 2-3 года
О	В	в течение всей жизни
О	Г	через 4-6 лет
В	022	ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	06.авг
О	Б	10.ноя
О	В	дек.13
О	Г	до 14
В	023	ПРИ ОСМОТРЕ ХОРОШО ВИДЕН ГЕРМЕТИК
О	А	опаковый
О	Б	прозрачный
О	В	любой
О	Г	и прозрачный, и опаковый
В	024	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	Fissurit F
О	Б	Revolution
О	В	Ketac-Molar
О	Г	Эвикрол
В	025	К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОТНОСЯТ
О	А	микроорганизмы зубного налёта и простые углеводы пищи
О	Б	избыточное содержание фтора в окружающей среде
О	В	воспалительный процесс в развивающемся фолликуле
О	Г	механическую травму развивающегося фолликула
В	026	НЕПРЕМЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ИСТИННЫХ ГЕРМЕТИКОВ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
О	А	устойчивость к истиранию
О	Б	выраженная опаковость
О	В	хорошая текучесть
О	Г	прозрачность
В	027	ЛЕЧЕНИЕ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ
О	А	кальций и фтор
О	Б	только фтор
О	В	только кальций
О	Г	литий
В	028	В СОСТАВ ГИДРОКСИАПАТИТА НЕ ВХОДИТ ЭЛЕМЕНТ
О	А	F
О	Б	Ca

О	В	Р
О	Г	О
В	029	для усваивания организмом кальция необходим витамин
О	А	D
О	Б	A
О	В	B
О	Г	C
В	030	с помощью витального окрашивания эмали определяют
О	А	начальный кариес
О	Б	флюороз
О	В	системную гипоплазию
О	Г	флюороз и гипоплазию
В	031	кариесрезистентность представляет собой устойчивость к действию
О	А	кариесогенных факторов
О	Б	кислот
О	В	щелочей
О	Г	кислот и щелочей
В	032	для определения распространённости и интенсивности кариеса нужно знать
О	А	КПУ
О	Б	PMA
О	В	СРІТН
О	Г	ИДЖ
В	033	изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается
О	А	снижением микротвёрдости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного
О	Б	снижением микротвёрдости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного
О	В	одинаковым снижением микротвёрдости наружного и подповерхностного слоёв
О	Г	снижением микротвёрдости подповерхностного слоя
В	034	к основным методам диагностики кариеса в стадии пятна относят
О	А	витальное окрашивание
О	Б	электроодонтодиагностику (ЭОД)
О	В	рентгенографию
О	Г	трансиллюминационный метод
В	035	метиленовый синий используют для
О	А	диагностики очаговой деминерализации
О	Б	КПУ
О	В	КПИ
О	Г	PMA
В	036	кутикула зуба представляет собой
О	А	редуцированные клетки эпителия эмалевого органа
О	Б	производное гликопротеидов слюны
О	В	скопление микроорганизмов и углеводов

О	Г	скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами
В	037	ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА В ПОЛОСТИ РТА РН СЛЮНЫ
О	А	смещается в кислую сторону
О	Б	смещается в щелочную сторону
О	В	остаётся без изменений
О	Г	становится нейтральным
В	038	У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА
О	А	Фёдорова-Володкиной
О	Б	Грина-Вермиллиона
О	В	RHP
О	Г	КПУ (п)
В	039	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ RHP ОЦЕНИВАЮТ ЗУБНОЙ НАЛЁТ ПО
О	А	локализации
О	Б	кариесогенности
О	В	интенсивности
О	Г	толщине
В	040	RHP ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС
О	А	эффективности гигиены полости рта
О	Б	упрощённый гигиены полости рта
О	В	папиллярно-маргинально-альвеолярный
О	Г	нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
В	041	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА RHP ОКРАШИВАЮТ ЯЗЫЧНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ
О	А	3.6, 4.6
О	Б	1.6, 2.6
О	В	1.6, 4.6
О	Г	1.6, 3.6
В	042	ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ЗУБНОГО КАМНЯ ДАЁТ ИНДЕКС
О	А	ИГР-У
О	Б	КПУ
О	В	RHP
О	Г	Фёдорова-Володкиной
В	043	ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА РН РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ
О	А	снижается
О	Б	увеличивается
О	В	не изменяется
О	Г	становится нейтральным
В	044	ХРАНИТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ В
О	А	стакане рабочей частью вверх
О	Б	стакане рабочей частью вниз
О	В	футляре
О	Г	дезинфицирующем растворе

<b>В</b>	<b>045</b>	ОЧИЩАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ
<b>О</b>	<b>А</b>	абразивными
<b>О</b>	<b>Б</b>	связующими
<b>О</b>	<b>В</b>	ароматизирующими
<b>О</b>	<b>Г</b>	БАВ
<b>В</b>	<b>046</b>	В КАЧЕСТВЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ В СОСТАВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ВКЛЮЧАЮТ ФТОРИД НАТРИЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	монофторфосфат, фторид олова, аминофторид
<b>О</b>	<b>Б</b>	аминофторид, фторид кальция, фторид железа
<b>О</b>	<b>В</b>	фторид олова, фторид кальция
<b>О</b>	<b>Г</b>	монофторфосфат, фторид олова, фторид кальция
<b>В</b>	<b>047</b>	УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
<b>О</b>	<b>А</b>	воспалительных заболеваний пародонта
<b>О</b>	<b>Б</b>	флюороза
<b>О</b>	<b>В</b>	местной гипоплазии
<b>О</b>	<b>Г</b>	зубочелюстных аномалий
<b>В</b>	<b>048</b>	ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ
<b>О</b>	<b>А</b>	2 раза в год
<b>О</b>	<b>Б</b>	1 раз в год
<b>О</b>	<b>В</b>	1 раз в 3 года
<b>О</b>	<b>Г</b>	1 раз в 2 года
<b>В</b>	<b>049</b>	СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПАСТАХ, ПОСТУПАЮЩИХ В СВОБОДНУЮ ПРОДАЖУ, НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (РРМ)
<b>О</b>	<b>А</b>	1500
<b>О</b>	<b>Б</b>	500
<b>О</b>	<b>В</b>	1000
<b>О</b>	<b>Г</b>	2000
<b>В</b>	<b>050</b>	САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ
<b>О</b>	<b>А</b>	врач
<b>О</b>	<b>Б</b>	родители
<b>О</b>	<b>В</b>	дети
<b>О</b>	<b>Г</b>	учащиеся
<b>В</b>	<b>051</b>	ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЁТКУ
<b>О</b>	<b>А</b>	средней жёсткости
<b>О</b>	<b>Б</b>	мягкую
<b>О</b>	<b>В</b>	жёсткую
<b>О</b>	<b>Г</b>	очень жёсткую
<b>В</b>	<b>052</b>	ЗУБОЧИСТКИ ИЗГОТОВЛЯЮТ ИЗ
<b>О</b>	<b>А</b>	дерева и пластмассы
<b>О</b>	<b>Б</b>	пластмассы
<b>О</b>	<b>В</b>	гуттаперчи
<b>О</b>	<b>Г</b>	силикона
<b>В</b>	<b>053</b>	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА С ЗОНЫ ЭКВАТОРА АПРОКСИМАЛЬНЫХ

		ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	флоссы
О	Б	монопучковые зубные щётки
О	В	зубные ёршики
О	Г	лечебно-профилактические зубные щётки
В	054	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОСТАТКОВ ПИЩИ ИЗ МЕЖЗУБНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	флосс и зубочистку
О	Б	гигиеническую зубную щётку
О	В	лечебно-профилактическую зубную щётку
О	Г	жевательную резинку
В	055	ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЁТКИ
О	А	мягкие
О	Б	очень мягкие
О	В	жёсткие
О	Г	средней жёсткости
В	056	К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРЕДМЕТАМ ГИГИЕНЫ ОТНОСЯТСЯ ЗУБНЫЕ
О	А	ёршики
О	Б	щётки
О	В	порошки
О	Г	пасты
В	057	СИЛОВОЙ ВЫСТУП В КОНСТРУКЦИИ ЗУБНЫХ ЩЁТОК СЛУЖИТ ДЛЯ
О	А	чистки дистальных поверхностей жевательной группы зубов
О	Б	осуществления массажа десны
О	В	более эффективной чистки жевательной поверхности
О	Г	определения срока службы щётки
В	058	МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	профессиональная гигиена полости рта
О	Б	кюретаж пародонтальных карманов
О	В	местная противовоспалительная терапия
О	Г	шинирование подвижных зубов
В	059	ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В
О	А	5 лет
О	Б	1 год
О	В	2 года
О	Г	3 года
В	060	ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У РЕБЁНКА 3 ЛЕТ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА
О	А	КПУ (з)
О	Б	КПУ(з) и кпу(з)
О	В	КПУ(з)
О	Г	ИГР-У
В	061	ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

О	А	КПУ(з) и кпу(з)
О	Б	кпу (з)
О	В	КПУ(з)
О	Г	ИГР-У
В	062	СРІ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИНДЕКС
О	А	коммунальный пародонтальный ВОЗ
О	Б	интенсивности кариеса зубов
О	В	эффективности гигиены полости рта
О	Г	нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
В	063	КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ЛЕТ)
О	А	12
О	Б	6
О	В	15
О	Г	35-44
В	064	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПОЯВИЛСЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЙ ОТЁК МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ОТКРЫВАНИЯ РТА, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	травмой сосудов
О	Б	травмой мышц при проведении анестезии
О	В	анафилактическим шоком
О	Г	непереносимостью анестетика
В	065	У БОЛЬНОГО ЛИНЕЙНЫЙ ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НАЛОЖЕНА ЗУБО-ДЕСНЕВАЯ ШИНА С МЕЖЧЕЛЮСТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ, ЗАЖИВЛЕНИЕ ПРОХОДИЛО БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ. СНЯТИЕ ШИН ПОКАЗАНО ЧЕРЕЗ
О	А	3 недели
О	Б	10 дней
О	В	2 недели
О	Г	1 месяц
В	066	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ УКЛАДКОЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ УКЛАДКА ПО
О	А	Шулеру
О	Б	Вайсблату
О	В	Вайсбрему
О	Г	Тигерштедту
В	067	СИМПТОМ ВЕНСАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ
О	А	остеомиелите
О	Б	периодонтиите
О	В	флегмоне
О	Г	периостите
В	068	ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	хирургическое
О	Б	консервативное
О	В	терапевтическое
О	Г	ортопедическое
В	069	ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	вправление вывиха

О	Б	медикаментозное
О	В	пращевидная повязка
О	Г	ортопедическое
В	070	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СМЕЩЕНИЯ СУСТАВНОГО ДИСКА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД
О	А	магнито-резонансной томографии ВНЧС
О	Б	рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции
О	В	ортопантомографии
О	Г	конусно-лучевой компьютерной томографии
В	071	СМЕЩЕНИЕ БОЛЬШЕГО ОТЛОМКА ПОД ДЕЙСТВИЕ ТЯГИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ УГЛА ПРОИСХОДИТ
О	А	медиально и вперёд
О	Б	книзу и кзади
О	В	кверху и вперёд
О	Г	латерально и кверху
В	072	РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА, КОТОРЫЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	0,05% водный Хлоргексидина биглюконата
О	Б	Фурацилин 1:5000
О	В	2% спиртовый Йода
О	Г	30% Линкомицина гидрохлорида
В	073	МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ранняя и надёжная иммобилизация отломков
О	Б	временная иммобилизация отломков
О	В	отсроченная иммобилизация отломков
О	Г	физиотерапия
В	074	НОРМАЛИЗАЦИЯ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ
О	А	дисфункциональных заболеваниях ВНЧС
О	Б	вторичном деформирующем остеоартрозе
О	В	анкилозе
О	Г	неоартрозе
В	075	СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
О	А	эпидемиологического обследования населения
О	Б	плановой санации полости рта
О	В	диспансеризации населения
О	Г	осмотров по обращаемости
В	076	ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ У ПАЦИЕНТА ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВЕСТИ
О	А	предварительную медикаментозную подготовку (премедикацию)
О	Б	ЭКГ
О	В	кислородотерапию
О	Г	тщательный сбор стоматологического анамнеза
В	077	ДЕКУБИТАЛЬНАЯ ЯЗВА ВЫЗВАНА ФАКТОРОМ

О	А	механическим
О	Б	химическим
О	В	трофическим
О	Г	физическим
В	078	СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	деформация альвеолярного отростка нижней челюсти
О	Б	подвижность костных отломков нижней челюсти
О	В	кровотечение из разрыва слизистой альвеолярного отростка нижней челюсти
О	Г	положительный симптом «непрямой нагрузки» при давлении на подбородочный отдел нижней челюсти
В	079	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ
О	А	гипотензивные
О	Б	антибиотики
О	В	десенсебилизирующие
О	Г	анальгетики
В	080	К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ ЦИСТЕКТОМИИ ОТНОСЯТ
О	А	небольших размеров кисту, расположенную в пределах 1-2 зубов
О	Б	большие кисты верхней челюсти с разрушением костного дна полости носа и нёбной пластинки
О	В	кисту, в полость которой проецируются 3 и более интактных зуба
О	Г	обширные кисты с резким истончением основания
В	081	ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	парафино-, озокерито-, грязелечение
О	Б	антибиотики, десенсебилизирующие средства
О	В	УВЧ терапию
О	Г	химиотерапию
В	082	ПРОФИЛАКТИКОЙ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	лечение хронических форм периодонтита
О	Б	профессиональная гигиена полости рта
О	В	отбеливание зубов
О	Г	удаление сверхкомплектных зубов
В	083	ПРОФИЛАКТИКОЙ РАКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	устранение травматического фактора (острые края зубов, зубных протезов)
О	Б	изготовление съёмных протезов
О	В	пункция верхнечелюстной пазухи
О	Г	изготовление виниров
В	084	ФАКТОРОМ КУРЕНИЯ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ КАНЦЕРОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТКАНИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	запах изо рта
О	Б	температурное воздействие
О	В	химическое воздействие
О	Г	ионизирующее излучение

**Таблица 7.Перечень заданий**

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов</b>
<b>Ф</b>	<b>ПК-7</b>	<b>Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</b>
<b>В</b>	<b>001</b>	КАЧЕСТВО ОККЛЮЗИОННОГО КОНТАКТА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРОВЕРЯЕТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	с помощью тонкой артикуляционной бумаги
<b>О</b>	<b>Б</b>	визуально
<b>О</b>	<b>В</b>	с помощью плотной копировальной бумаги
<b>О</b>	<b>Г</b>	через 6 месяцев при наличии жалоб
<b>В</b>	<b>002</b>	ПРИ МАЛЕНЬКОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ РТА И ДЕСНЕВЫМ КРАЕМ В БЮГЕЛЬНОМ ПРОТЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ
<b>О</b>	<b>А</b>	лингвальную пластинку
<b>О</b>	<b>Б</b>	лингвальную дугу
<b>О</b>	<b>В</b>	губные пелоты
<b>О</b>	<b>Г</b>	щёчные пелоты
<b>В</b>	<b>003</b>	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ ЭШЛЕРА- БИТНЕРА ПРОФИЛЬ ЛИЦА УЛУЧШАЕТСЯ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	ретрогнатия нижней челюсти
<b>О</b>	<b>Б</b>	прогнатия верхней челюсти
<b>О</b>	<b>В</b>	зубоальвеолярная форма дистальной окклюзии
<b>О</b>	<b>Г</b>	макрогнатия верхней челюсти
<b>В</b>	<b>004</b>	ПАЛАТОККЛЮЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕЩЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ
<b>О</b>	<b>А</b>	верхних орально
<b>О</b>	<b>Б</b>	нижних орально
<b>О</b>	<b>В</b>	верхних щёчно
<b>О</b>	<b>Г</b>	нижних щёчно
<b>В</b>	<b>005</b>	ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	задержка роста нижней челюсти в сагиттальной плоскости
<b>О</b>	<b>Б</b>	макроглоссия и ротовое дыхание
<b>О</b>	<b>В</b>	сужение нижней челюсти
<b>О</b>	<b>Г</b>	увеличение нижней челюсти в сагиттальной плоскости
<b>В</b>	<b>006</b>	ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЁНКА С ПЕРЕЛОМОМ МЫШЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО
<b>О</b>	<b>А</b>	16-18-летнего возраста
<b>О</b>	<b>Б</b>	1 года после травмы
<b>О</b>	<b>В</b>	2 лет после травмы
<b>О</b>	<b>Г</b>	выявления рентгенологических признаков костной мозоли в области перелома
<b>В</b>	<b>007</b>	ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	восстановления функции жевания и профилактики
<b>О</b>	<b>Б</b>	сужения зубных рядов
<b>О</b>	<b>В</b>	увеличения силы действующего аппарата
<b>О</b>	<b>Г</b>	расслабления жевательной мускулатуры

B	008	К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ СИСТЕМНЫХ МЕТОДОВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ
O	A	низкое содержание фторидов в питьевой воде
O	Б	плохую гигиену полости рта
O	В	наследственное нарушение развития эмали и дентина
O	Г	перенесённые на первом году жизни инфекционные заболевания
B	009	ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ С
O	A	начала периода минерализации зачатков
O	Б	момента прорезывания 1 зуба
O	В	момента рождения ребёнка
O	Г	момента прорезывания 5.2, 5.1, 6.1, 6.2
B	010	У ДЕТЕЙ ДО 4 ЛЕТ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ
O	A	гигиенические
O	Б	содержащие антисептики
O	В	содержащие ферменты
O	Г	отбеливающие
B	011	ЧИСТИТЬ ЗУВЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ НЕОВХОДИМО
O	A	после прорезывания первых временных зубов
O	Б	при прорезывании постоянных зубов
O	В	с 1 года
O	Г	с 3 лет
B	012	К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ
O	A	лечение стоматологических заболеваний
O	Б	лекции
O	В	уроки здоровья
O	Г	беседы с детьми и родителями
B	013	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЮТ
O	A	методику витального окрашивания 2% раствором Метиленового синего
O	Б	определение индекса РМА
O	В	определение ТЭР-теста
O	Г	определение КОСРЭ-теста
B	014	ПОРАЖЕНИЕ ВСЕЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, УГЛОВ РТА И ПРИЛЕЖАЩЕЙ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ
O	A	атопическом
O	Б	глангулярном
O	В	эксфолиативном
O	Г	ангулярном
B	015	ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ
O	A	диету с исключением аллергенов
O	Б	антигрибковую терапию
O	В	антибактериальную терапию
O	Г	противовирусную терапию
B	016	ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА В СТАДИИ МЕЛОВИДНОГО ПЯТНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ АППЛИКАЦИИ

О	А	геля R.O.C.S. medical minerals
О	Б	раствора Нитрата серебра
О	В	раствора Шиллера-Писарева
О	Г	0,005 % раствора Хлоргексидина
В	017	ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО СФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПОКАЗАНО
О	А	произвести репозицию, фиксацию, наблюдение (рентгенография, ЭОД)
О	Б	зуб удалить
О	В	исключить нагрузки, наблюдение
О	Г	извлечь, трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб
В	018	ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА К МЕХАНИЧЕСКИМ, ХИМИЧЕСКИМ И ТЕМПЕРАТУРНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	гиперестезией
О	Б	гипоплазией
О	В	флюорозом
О	Г	периодонтитом
В	019	для ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ИГЛУ ДЛИНОЙ (ММ)
О	А	29-42
О	Б	19-25
О	В	15-17
О	Г	08.дек
В	020	«СИМПТОМ НАПЁРСТКА» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ
О	А	инфантильного способа глотания
О	Б	тимпорального типа жевания
О	В	привычного ротового дыхания
О	Г	снижения высоты прикуса
В	021	КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНГЛЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ
О	А	смыкание первых моляров
О	Б	смыкание зубных рядов в сагиттальной, вертикальной, трансверсальной плоскостях
О	В	функциональное состояние мышц
О	Г	сроки, размеры и количество зубов, развитие челюстных костей
В	022	ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ
О	А	пульпы
О	Б	твёрдых тканей зуба
О	В	альвеолярной кости
О	Г	десны
В	023	ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ВОСПАЛЕНИЯ И ДЕСТРУКЦИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИНАДЛЕЖИТ
О	А	анаэробным микроорганизмам
О	Б	аэробным микроорганизмам
О	В	вирусам
О	Г	грибам
В	024	ДЕФЕКТОМ СОПР В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	эррозия

О	Б	язва
О	В	киста
О	Г	папула
В	025	ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)
О	А	30
О	Б	60
О	В	5
О	Г	15
В	026	ВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	удаление всей пульпы под анестезией
О	Б	удаление всей пульпы после её девитализации
О	В	частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
О	Г	удаление коронковой пульпы после её девитализации
В	027	ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИЕ ФЕРМЕНТЫ НА ДЕСНУ ПОКАЗАНЫ ПРИ
О	А	некрозе
О	Б	кровоточивости
О	В	ретракции
О	Г	гипертрофии
В	028	ПРИ СТОЙКОМ ТЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ
О	А	кортикостероидов
О	Б	антигистаминных средств
О	В	антибиотиков
О	Г	ферментов
В	029	ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ КАРИЕСЕ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	ультрафонография препаратов кальция и фтора
О	Б	гидромассаж
О	В	магнитотерапию
О	Г	гальванизацию шейных симпатических узлов
В	030	ЭФФЕКТ МЕСТНОЙ ФЛЮОРИЗАЦИИ ОСНОВАН НА
О	А	активности процессов реминерализации и образовании фторапатита
О	Б	изменении рН зубного налёта
О	В	укреплении белковой матрицы эмали
О	Г	улучшении трофики зуба
В	031	НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ «ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K03.0
О	Б	K02.0
О	В	K03.3
О	Г	K00.3
В	032	НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ «ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K08.1
О	Б	K08.0
О	В	K01.1

О	Г	К01.0
В	033	ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНОНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	компьютерная томография
О	Б	магниторезонансная томография
О	В	ортопантомография
О	Г	панорамная рентгенография
В	034	РЕШЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ ЗАДАЧ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНОНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС), ЗАКЛЮЧАЮЩЕЙСЯ В НОРМАЛИЗАЦИИ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ
О	А	со сплинт-терапии
О	Б	с внутримышечной инфильтрации болезненных участков жевательных мышц 0,25% раствором Лидокаина
О	В	с микроволновой терапии на область ВНЧС и флюктуоризации – импульсных токов на область жевательных мышц
О	Г	миогимнастики – комплекса упражнений, направленных на нормализацию движений нижней челюсти
В	035	ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ СЪЁМНОГО ЗУБНОГО ПРОТЕЗА ПОСЛЕ ЕГО НАЛОЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ
О	А	на следующий день
О	Б	через день
О	В	на третий день
О	Г	через неделю
В	036	РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УХОДУ ЗА СЪЁМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НЕОБХОДИМО ДАТЬ ПАЦИЕНТУ
О	А	на этапе наложения готового протеза
О	Б	на этапе первой коррекции съёмного протеза
О	В	на этапе получения оттисков
О	Г	через неделю после наложения готового протеза
В	037	ЗУБНОЙ НАЛЁТ НЕ ОКРАШИВАЮТ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ИНДЕКСА
О	А	зубного налёта Силнесс – Лое
О	Б	гигиены Грина – Вермиллиона
О	В	гигиенического Фёдорова – Володкиной
О	Г	интердентального гигиенического
В	038	ОБЯЗАННОСТЬ ОБЕСПЕЧИТЬ БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА
О	А	администрацию стоматологической медицинской организации
О	Б	службу МЧС
О	В	страховую медицинскую организацию
О	Г	муниципальные органы управления здравоохранением
В	039	РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ
О	А	сразу же после лечения основного заболевания
О	Б	до начала лечения
О	В	в период диагностики основного заболевания
О	Г	в период проведения лечебных мероприятий
В	040	РЕАБИЛИТАЦИОННУЮ ПРОГРАММУ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ

		ПРОВОДЯТ
О	А	стоматолог-хирург, стоматолог-ортопед
О	Б	врач-стоматолог общей практики, стоматолог-терапевт
О	В	стоматолог-ортодонт, стоматолог-хирург
О	Г	стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург
В	041	ПРИ ВЗЯТИИ НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ ПАЦИЕНТА ВРАЧСТОМАТОЛОГ ДОЛЖЕН ОФОРМИТЬ
О	А	контрольную карту диспансерного наблюдения (форма №030/у), медицинскую карту стоматологического больного (форма №043/у)
О	Б	листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога (зубного врачстоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма 037/у-88)
О	В	направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты (форма 028/у)
О	Г	медицинскую карту стационарного больного (форма 003/у)
В	042	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ЕДИНОЛИЧНОЙ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ТРАВМАХ СОСТАВЛЯЕТ (дни)
О	А	10
О	Б	15
О	В	3
О	Г	30
В	043	К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ
О	А	глубокий
О	Б	бипрогнатический
О	В	ортогнатический
О	Г	прямой
В	044	ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ
О	А	углубление носогубных складок
О	Б	асимметрия лица
О	В	"птичье" лицо
О	Г	увеличение нижней трети лица
В	045	ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЭКСТРА- И ИНТРААЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТЯМИ ЗУБА ОСТАЁТСЯ НЕИЗМЕННЫМ ПРИ ФОРМЕ ФЕНОМЕНА ПОПОВА
О	А	I
О	Б	II 2 группа
О	В	II 1 группа
О	Г	III
В	046	ПЕРКУССИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ
О	А	выявления болевой реакции пародонта
О	Б	определения глубины кариозной полости и чувствительности ее стенок
О	В	определения тонуса мышц, выявления скрытых костных выступов
О	Г	определения глубины патологического кармана
В	047	ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЮТ
О	А	пальпацию
О	Б	опрос
О	В	анамнез
О	Г	рентгенографию

B	048	ПЕРВИЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	установить диагноз
O	Б	выбрать метод лечения
O	В	проводить методы обследования
O	Г	составить план лечения
B	049	НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛНОЙ УТРАТЕ ЗУБОВ
O	A	резко выражены
O	Б	не изменены
O	В	асимметричны
O	Г	сглажены
B	050	ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА, НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	отвесная
O	Б	отлогая
O	В	с резко выраженным буграми
O	Г	с неравномерной атрофией
B	051	АВТОРОМ КЛАССИФИКАЦИИ ЗОН ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОВОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	Люнд
O	Б	Келлер
O	В	Шредер
O	Г	Кеннеди
B	052	ФУНКЦИЯ СВЯЗОК СУСТАВА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ
O	A	препятствуют растяжению суставной капсулы
O	Б	участвуют в движении сустава
O	В	растягивают суставную капсулу
O	Г	осуществляют питание сустава
B	053	ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ
O	A	мышечно-суставная дисфункция
O	Б	артрит
O	В	артроз
O	Г	остеома суставного отростка нижней челюсти
B	054	ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ СДВИГА СМЕЩАЕТСЯ
O	A	вокруг собственной оси
O	Б	вперёд и в сторону
O	В	вниз и вперёд
O	Г	назад и внутрь
B	055	К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ
O	A	артикулятор
O	Б	функциограф
O	В	гнатодинамометр
O	Г	параллелометр
B	056	ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА С.Е. ГЕЛЬМАНА ПОКАЗЫВАЕТ

О	А	степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 с
О	Б	время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
О	В	степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
О	Г	степень измельчения 0,8 г ореха после пережёвывания до появления глотательного рефлекса
В	057	МЕТОД АУСКУЛЬТАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ В НИХ СТЕПЕНИ И ХАРАКТЕРА ХРУСТА, ЩЁЛКАНЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	артрофонография
О	Б	осциллография
О	В	миоартрография
О	Г	мастикациография
В	058	ВНЕРОТОВАЯ ЗАПИСЬ СУСТАВНОГО ПУТИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
О	А	аксиографа
О	Б	цефалостата
О	В	гнатостата
О	Г	параллелометра
В	059	ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ГАЛЬВАНИЗМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ
О	А	гальванометрия
О	Б	электроодонтометрия
О	В	рентгенография
О	Г	компьютерная томограмма
В	060	ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОСТЕОНЕКРОЗ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ
О	А	рентгенография
О	Б	электроодонтометрия
О	В	гальванометрия
О	Г	миография
В	061	РЕОГРАФИЯ ОБЛАСТИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
О	А	изменений гемодинамики
О	Б	сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
О	В	движения головок нижней челюсти
О	Г	размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава
В	062	СИСТЕМА Т-SCAN ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И АНАЛИЗА
О	А	окклюзионных контактов
О	Б	работы жевательных мышц
О	В	податливости слизистой оболочки
О	Г	функции ВНЧС
В	063	МЕТОД ПАЛАТОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
О	А	уточнения ширины и формы зубных дуг и постановки передних зубов в их пришеечной части
О	Б	уточнения ширины и формы зубных дуг и выявления дефектов речи, связанных с расположением зубов в вертикальной плоскости
О	В	постановки передней группы зубов
О	Г	постановки боковой группы зубов
В	064	ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ И ИХ СООТНОШЕНИЙ,

		ИЗУЧЕНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ПРОВОДЯТСЯ НА МОДЕЛЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ
О	А	диагностических
О	Б	анатомических
О	В	дополнительных
О	Г	рабочих
В	065	МАСТИКАЦИОГРАММА СОСТОИТ ИЗ ВОЛНООБРАЗНЫХ КРИВЫХ
О	А	жевательных волн
О	Б	электроволн
О	В	миволи
О	Г	потенциаловолн
В	066	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ РАЗРАБОТАН МЕТОД
О	А	избирательного пришлифования
О	Б	временного шинирования
О	В	постоянного шинирования
О	Г	непосредственного протезирования
В	067	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА ВРЕМЕННЫЕ ШИНЫ ПРИМЕНЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ
О	А	всего периода комплексного лечения до момента наложения постоянного шинирующего аппарата
О	Б	одного месяца
О	В	периода реабилитации после травмы
О	Г	до удаления опорных зубов
В	068	ПРОЦЕСС ПРИДАНИЯ ОСОБЫХ СВОЙСТВ МЕТАЛЛАМ ПУТЬЮ ВВЕДЕНИЯ ДРУГИХ МЕТАЛЛОВ (ЭЛЕМЕНТОВ) НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	легированием
О	Б	закалкой
О	В	аффинажем
О	Г	фрезерованием
В	069	КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛОМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	хромо-кобальтовый сплав
О	Б	альгинатная масса
О	В	гипс
О	Г	воск
В	070	СЪЁМНЫЙ ИММЕДИАТ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ВРЕМЕННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ИЗ
О	А	пластмассы
О	Б	титанового сплава
О	В	альгината
О	Г	керамической массы
В	071	ВРЕМЕННЫЙ ПОЛНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПРОТЕЗ ИЗГОТАВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА
О	А	полная вторичная адентия
О	Б	частичная вторичная адентия
О	В	частичная первичная адентия
О	Г	кандидоз полости рта
В	072	ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ШИРИНА УСТУПА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

О	А	1,3-1,4
О	Б	02.мар
О	В	0,5-0,7
О	Г	3,5
В	073	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	короткий искривлённый корень зуба
О	Б	наличие многокорневых зубов с непараллельными каналами
О	В	гиперплазированная десна, закрывающая корень
О	Г	наличие искусственной коронки на зубе-антагонисте
В	074	В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ ПРОМЫВНОЕ ПРОСТРАНСТВО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (ММ)
О	А	01.фев
О	Б	04.май
О	В	03.апр
О	Г	06.авг
В	075	МОДЕЛИРОВАНИЕ ВКЛАДКИ КОСВЕННЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ
О	А	на модели
О	Б	на оттиске
О	В	на бумаге
О	Г	в полости рта
В	076	СЕПАРАЦИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭТАП СНЯТИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ С ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА
О	А	апроксимальной
О	Б	вестибулярной
О	В	оральной
О	Г	окклюзионной
В	077	АБРАЗИВНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ДЛЯ ОДНОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	алмазные боры
О	Б	стальные боры
О	В	твёрдосплавные боры
О	Г	твёрдосплавные фрезы
В	078	РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)
О	А	02.апр
О	Б	0,5-1
О	В	05.июн
О	Г	07.авг
В	079	ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ В БОКОВЫХ ОТДЕЛАХ ПАРАЛЛЕЛЬНА ЛИНИИ
О	А	Камперовской
О	Б	Франкфуртской
О	В	альвеолярного гребня
О	Г	зрачковой
В	080	ПОВЕРХНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА, СОХРАНЯЮЩАЯ НАИМЕНЬШУЮ ТОЛЩИНУ "ЗОНЫ БЕЗОПАСНОСТИ", НАЗЫВАЕТСЯ

О	А	пришеечная часть
О	Б	окклюзионная
О	В	мезио-дистальная
О	Г	вестибуло-оральная
В	081	ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ В КЛИНИКЕ ВРАЧ ПОЛУЧАЕТ КОРОНКУ НА
О	А	гипсовом столбике
О	Б	гипсовой модели
О	В	металлическом штампике
О	Г	разборной гипсовой модели
В	082	ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ФИКСАЦИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	водный дентин
О	Б	эластичные пластмассы
О	В	стеклоиономерный цемент
О	Г	акриловые пластмассы
В	083	АППАРАТ ПАРКЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ _____ ШТАМПОВКИ
О	А	наружного метода окончательной
О	Б	внутреннего метода окончательной
О	В	комбинированного метода окончательной
О	Г	предварительной
В	084	ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ СОЕДИНЕНИЕ ПЛАСТМАССЫ С МЕТАЛЛОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ
О	А	создания ретенционных пунктов «перлов»
О	Б	химического соединения
О	В	образования окисной плёнки
О	Г	взаимной диффузии материалов

**Таблица 8.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	<b>ПК-8</b>	<b>Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</b>
В	001	ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	чрезмерная конусность культи зуба
О	Б	чрезмерная толщина литого каркаса
О	В	усадка металла при литье
О	Г	некачественное литьё
В	002	ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ УСТУП РАСПОЛАГАЕТСЯ
О	А	по всему периметру шейки зуба
О	Б	на вестибулярной поверхности
О	В	с оральной и апоксиимальных сторон
О	Г	на апоксиимальных поверхностях
В	003	ПРЕПАРИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПОД ЛИТЫЕ КОРОНКИ ПРОИЗВОДЯТ
О	А	алмазными головками

О	Б	металлическими фрезами
О	В	карборундовыми фрезами
О	Г	карборундовыми дисками
В	004	ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	язва
О	Б	трещина
О	В	пузырь
О	Г	узел
В	005	ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ НА СЛИЗИСТОЙ ОВОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
О	А	эррозии
О	Б	скарификации
О	В	волдыри
О	Г	папулы
В	006	КАРИЕС ДЕНТИНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ
О	А	хронического пульпита
О	Б	флюороза
О	В	кариеса в стадии «белого» пятна
О	Г	несовершенного амелогенеза
В	007	ПРИ УШИВЕ ЗУБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ
О	А	изменение цвета зуба
О	Б	подвижность части коронки зуба
О	В	укорочение высоты коронки зуба
О	Г	изменение положения зуба в зубном ряду
В	008	ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ДИФФУЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА, СКЛЕРОЗОМ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ И НАРУШЕНИЕМ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	«мраморная» болезнь
О	Б	синдром Стейнтона-Капдепона
О	В	несовершенный амелогенез
О	Г	несовершенный дентиногенез
В	009	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ВЫПОЛНЯЕТСЯ
О	А	реакция ИФА
О	Б	реакция Манту
О	В	цитологическое исследование
О	Г	диаскин-тест
В	010	ДИСТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НА ВСЕ СТРУКТУРЫ ПАРОДОНТА, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	пародонтоз
О	Б	парадонтома
О	В	пародонтит
О	Г	гингивит
В	011	ТЕТРАЦИКЛИНОВЫЕ ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ
О	А	системной гипоплазии
О	Б	местной гипоплазии
О	В	эндемического флюороза

О	Г	наследственных нарушений структуры зуба
B	012	ПОТЕРЯ БЛЕСКА, ПРОЗРАЧНОСТИ, ПРИОБРЕТЕНИЕ ЭМАЛЬЮ МАТОВОСТИ И ПОЯВЛЕНИЕ НА ПОВЕРХНОСТИ ЭМАЛИ ТЕМНЫХ И БЕЛЫХ НЕПРОЗРАЧНЫХ УЧАСТКОВ, НЕ ОКРАШИВАЮЩИХСЯ МЕТИЛЕННЫМ СИНИМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
O	A	флюороза
O	B	эррозии эмали и дентина
O	V	«тетрациклических зубов»
O	G	кариеса эмали
B	013	В КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА
O	A	очень лёгкая, лёгкая, умеренная, средней тяжести, тяжёлая
O	B	пятнистая, штриховая, меловидно-крапчатая, эрозивная, деструктивная
O	V	точечная, волнистая, чашеобразная
O	G	активная, стабилизированная
B	014	АНОМАЛИЯ РАЗМЕРА И ФОРМЫ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛИЯНИЕ ДВУХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
O	A	синодентия
O	B	шизодентия
O	V	тауродонтизм
O	G	зуб Гетчинсона
B	015	ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	абфракция
O	B	лечение кариеса
O	V	заболевание матери в период беременности
O	G	беременность
B	016	ПО ДАННЫМ АНАМНЕЗА, ПАЦИЕНТЫ С СИМПТОМАМИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ РАНЕЕ ПЕРЕНЕСЛИ
O	A	ветрянную оспу
O	B	краснуху
O	V	эпидемический паротит
O	G	острый герпетический стоматит
B	017	ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС
O	A	КПУ
O	B	СРІТН
O	V	ГІ (по Фёдорову-Володкиной)
O	G	РМА
B	018	ПРИ ОСМОТРЕ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ВЫЯВЛЯЮТ
O	A	афты, покрытые фибринозным налётом
O	B	эррозии с бархатистой поверхностью
O	V	узелки овальной формы
O	G	пузыри с толстой покрышкой
B	019	ФОРМИРОВАНИЕ В ОБЛАСТИ БУГРОВ И РЕЖУЩИХ КРАЁВ ЗУБА ДЕФЕКТА, НАПОМИНАЮЩЕГО ЧАШУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
O	A	патологической стираемости зубов
O	B	системной гипоплазии
O	V	кислотного некроза

О	Г	кариеса дентина
B	020	ОЦЕНКА РЕМИНЕРАЛИЗИРУЩЕЙ АКТИВНОСТИ СЛЮНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	кривую Стефана
O	Б	КОСРЭ-тест
O	В	ТЭР-тест
O	Г	сиалометрию
B	021	ВИДОМ БАКТЕРИЙ, ОБИТАЮЩИХ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И СПОСОБСТВУЮЩИХ РАЗВИТИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	<i>Streptococcus mutans</i>
O	Б	<i>Clostridium botulinum</i>
O	В	<i>Listeria monocytogenes</i>
O	Г	<i>Candida albicans</i>
B	022	ЛАЗЕРНАЯ ДОППЛЕРОВСКАЯ ФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ
O	A	кровоток десны
O	Б	плотность костной ткани
O	В	кровоток костной ткани
O	Г	толщину прикреплённой десны
B	023	ПРИ ПЦР-ДИАГНОСТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС ГЕРПЕСА ТИПА
O	A	1 ( <i>Herpes Simplex</i> )
O	Б	3 ( <i>Varicella Zoster</i> )
O	В	4 ( <i>Epstein-Barr</i> )
O	Г	5 (цитомегаловирус)
B	024	КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЁСЕН ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ
O	A	пародонтита в стадии обострения
O	Б	пародонтита в стадии ремиссии
O	В	пародонтоза
O	Г	хронического гингивита
B	025	ПОРАЖЕНИЕ ФУРКАЦИЙ В ВЕРТИКАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО МЕТОДУ
O	A	Тарнау, Флетчер
O	Б	Силнеса-Лоэ
O	В	Сэндлер-Стала
O	Г	Грин-Вермильона
B	026	К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОТНОСИТСЯ ГИПЕРЕСТЕЗИЯ
O	A	при системных заболеваниях организма
O	Б	возникающая при наличии кариозной полости
O	В	постоперационная
O	Г	возникающая при наличии дефекта некариозного происхождения
B	027	БЛЕДНО-ГОЛУБОЕ СВЕЧЕНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ СОПР В ЛУЧАХ ВУДА ГОВОРИТ О ЗАБОЛЕВАНИИ
O	A	красный плоский лишай
O	Б	многоформная экссудативная эритема
O	В	герпетiformный дерматит Дюринга
O	Г	вульгарная пузырчатка

В	028	НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ГРАНУЛЁМЕ ВЫЯВЛЯЮТ
О	А	остеопороз и рассасывание костной ткани
О	Б	увеличение высоты межзубных перегородок
О	В	наличие секвестров в костной ткани
О	Г	наличие радикулярных кист
В	029	НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ
О	А	равномерное уменьшение высоты межзубных перегородок при сохранении кортикальных пластинок
О	Б	снижение высоты межзубных перегородок
О	В	атрофические процессы в костной ткани
О	Г	воспалительную резорбцию костной ткани лунок
В	030	В НОРМЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОРОГОВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (МКА)
О	А	02.июн
О	Б	дек.18
О	В	20-40
О	Г	свыше 100
В	031	ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ
О	А	рентгенологических данных о степени деструкции костной ткани
О	Б	активности гноетечения из пародонтального кармана
О	В	степени рецессии десны
О	Г	активности кровоточивости дёсен при зондировании
В	032	ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С АФТАМИ СЕТТОНА ВЫЯСНЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ АФТ
О	А	появившихся несколько месяцев назад и впоследствии разрешившихся рубцом
О	Б	не заживающих годами
О	В	заживших в течение нескольких дней
О	Г	появившихся недавно и увеличивающихся в размерах с каждым днём
В	033	ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ПРИВОДЯЩИМ К СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нарушение обмена веществ
О	Б	наследственное нарушение
О	В	местное воздействие на зачаток зуба
О	Г	избыточное содержание фтора в питьевой воде
В	034	ВРЕМЕННЫЙ ДИСКОЛОРИТ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН
О	А	употреблением в пищу красящих продуктов
О	Б	наличием отломка инструмента в корневом канале
О	В	неправильным выбором силлера при пломбировании корневых каналов
О	Г	врождённым пороком биллиарной системы
В	035	ПАЦИЕНТЫ С ХРАС ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА
О	А	желудочно-кишечной
О	Б	сердечно-сосудистой
О	В	мочеполовой
О	Г	эндокринной

В	036	К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ, ОТНОСИТСЯ
О	А	несовершенный дентиногенез
О	Б	системная гипоплазия
О	В	флюороз
О	Г	местная гипоплазия
В	037	ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ НАЧАЛА ОБРАЗОВАНИЯ КИСЛОТЫ БАКТЕРИАЛЬНОЙ БЛЯШКОЙ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛАДКОЙ ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ
О	А	несколько секунд
О	Б	2 минуты
О	В	15 минут
О	Г	30 минут
В	038	ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ПОЛНОСТЬЮ ОВТУРИРОВАТЬ КОРНЕВОЙ КАНАЛ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД
О	А	депофореза гидроксида меди – кальция
О	Б	флюктуоризации
О	В	дарсонвализации
О	Г	парафинотерапии
В	039	ПРЕПАРАТАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ДЛЯ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛОССАЛГИИ, ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	Финлепсин, инъекции витамина В12
О	Б	Прозерпин, Тималин,
О	В	Димедрол, Прозерпин
О	Г	Пентовит, Метацил
В	040	КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТА, КОТОРУЮ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ОВОСТРЕНИЕМ ПАРОДОНТИТА, СОСТАВЛЯЕТ (%)
О	А	0,2
О	Б	5
О	В	10
О	Г	40
В	041	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПITE ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРИМЕНить МЕТОД
О	А	витальной экстирпации
О	Б	витальной ампутации
О	В	удаления зуба
О	Г	девитальной экстирпации
В	042	ПОКАЗАНИЕМ К БИОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПITA С ПОЛНЫМ СОХРАНЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	случайно вскрытый рог пульпы
О	Б	острый гнойный пульпит
О	В	хронический язвенный пульпит
О	Г	обострение хронического пульпита
В	043	СОЗДАНИЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА В РЕЗЦАХ ПРОИЗВОДИТСЯ
О	А	в центральной точке коронки (с нёбной поверхности зуба)
О	Б	со стороны режущего края
О	В	в области медиального края коронки
О	Г	в области дистального края коронки

В	044	ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ ИНСТРУМЕНТОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ И ВЫРАВНИВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Н-файл
О	Б	алмазный бор
О	В	пульпэкстрактор
О	Г	плагер
В	045	ФРЕНУЛОПЛАСТИКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ
О	А	устранения патологического механического воздействия неадекватно прикреплённых уздечек губ и языка на краевой пародонт
О	Б	утолщения десны
О	В	закрытия оголённой поверхности корня
О	Г	устранения пародонтальных карманов
В	046	ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА В СТАДИИ ОВОСТРЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ
О	А	Ацикловир
О	Б	Азитромицин
О	В	Нистатин
О	Г	Метронидазол
В	047	ДЛЯ СТИМУЛИАЦИИ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЭРОЗИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ АППЛИКАЦИИ
О	А	кератопластиков
О	Б	антибиотиков
О	В	протеолитических ферментов
О	Г	антиоксидантов
В	048	КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ЯЗВОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРЕДПОЛАГАЕТ КОНСУЛЬТАЦИЮ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА
О	А	фтизиатра
О	Б	терапевта
О	В	эндокринолога
О	Г	дерматолога
В	049	ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ЭДТА в жидкой форме
О	Б	ЭДТА в гелиевой форме
О	В	эндометазон
О	Г	гуттасольв
В	050	МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ТРУДНОПРОХОДИМЫХ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	препарат на основе Резорцин-формалина
О	Б	препарат на основе смол
О	В	гуттаперча
О	Г	цемент
В	051	К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НЕ ОТНОСЯТ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ
О	А	Резорцин-формалина
О	Б	Гидроксида кальция
О	В	антибиотиков
О	Г	Метронидазола

B	052	ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ЭДТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	декальцинация дентина
O	Б	антисептическое действие
O	В	увлажнение канала
O	Г	усиление режущих свойств эндодонтических инструментов
B	053	СТАНДАРТНАЯ ТЕХНИКА РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ С КОНУСНОСТЬЮ (%)
O	A	2
O	Б	4
O	В	6
O	Г	12
B	054	ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ МЕТОДИКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РАСТВОРОМ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	некроз мягких тканей
O	Б	гальванизм
O	В	растворение смазанного слоя
O	Г	неврит лицевого нерва
B	055	ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ В СВЯЗИ С ИХ СВОЙСТВАМИ
O	A	щелочными
O	Б	нейтральными
O	В	кислотными
O	Г	кровоостанавливающими
B	056	ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ
O	A	сглаженность носогубных и подбородочной складок
O	Б	резкая выраженность носогубной и подбородочной складок
O	В	снижение нижней трети лица
O	Г	смещение подбородка в сторону
B	057	ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОКЛЮЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ
O	A	выраженность носогубных и подбородочных складок
O	Б	сглаженность носогубных и подбородочной складок
O	В	увеличение нижней трети лица
O	Г	смещение подбородка в сторону
B	058	ИЗМЕРЕНИЕ КДМ ПО КОРКХАУЗУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ
O	A	длину переднего отрезка
O	Б	пропорциональность верхних и нижних резцов
O	В	вертикальные размеры зубных рядов
O	Г	трансверзальные размеры зубных рядов
B	059	ШИРИНА ЛИЦА ИЗМЕРЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ
O	A	zy-zy
O	Б	go-go
O	В	oph-gn
O	Г	gl-gn
B	060	одной из причин дистальной окклюзии является

О	А	патология ЛОР-органов
О	Б	вредная привычка закусывания верхней губы
О	В	неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
О	Г	макроглоссия
В	061	ОТСУТСТВИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕМ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕННОМУ ПРИКУСУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
О	А	скученности постоянных зубов
О	Б	дистальной окклюзии
О	В	мезиальной окклюзии
О	Г	открытому прикусу
В	062	АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 2 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
О	А	дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
О	Б	дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
О	В	мезиальной окклюзии
О	Г	вертикальной резцовой дизокклюзии
В	063	АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
О	А	дистализации первых верхних постоянных моляров
О	Б	дистализации первых нижних постоянных моляров
О	В	форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
О	Г	медленного расширения верхнего зубного ряда
В	064	АППАРАТ QUARDHELIX ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ _____ ЗУБНОГО РЯДА
О	А	расширения верхнего
О	Б	расширения нижнего
О	В	удлинения верхнего
О	Г	удлинения нижнего
В	065	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	верхнечелюстную пластинку с накусочной площадкой
О	Б	верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
О	В	аппарат Брюкля
О	Г	верхнечелюстную пластинку с наклонной плоскостью
В	066	ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ
О	А	глубокой резцовой дизокклюзии
О	Б	вертикальной резцовой дизокклюзии
О	В	сагиттальной резцовой дизокклюзии
О	Г	мезиальной окклюзии
В	067	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
О	А	пластика короткой широкой уздечки верхней губы
О	Б	миогимнастика для нормализации положения языка в покое
О	В	использование вестибулярной пластинки
О	Г	использование преортодонтического трейнера
В	068	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	вестибулярные пластинки
О	Б	аппарат Брюкля
О	В	наложение гипсовой лангеты на локтевой сустав ребёнка

О	Г	аппарат с «шипами»
B	069	ЗУБ 6.3 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (МЕС.)
O	A	16-20
O	B	18-22
O	V	20-24
O	G	22-26
B	070	РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 7.1 НАЧИНАЕТСЯ В (ЛЕТ)
O	A	4
O	B	5
O	V	3
O	G	2
B	071	ЗУБ 2.4 ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ В (ЛЕТ)
O	A	10.ноя
O	B	06.июл
O	V	08.окт
O	G	11.дек
B	072	ОКОНЧАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЕЙ ЗУБА 4.6 ПРОИСХОДИТ В (ЛЕТ)
O	A	09.окт
O	B	06.июл
O	V	07.авг
O	G	08.сен
B	073	РЕБЁНОК МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ЛЕТ)
O	A	15
O	B	14
O	V	16
O	G	18
B	074	ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЁНКА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ НАЧИНАЮТ С
O	A	выявления причины обращения
O	B	внешнего осмотра
O	V	осмотра полости рта
O	G	анализа рентгеновских снимков
B	075	ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И РАЗМЯГЧЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА В ВИДЕ ПОЛОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ
O	A	кариес
O	B	гипоплазия эмали
O	V	эррозия эмали
O	G	очаговая деминерализация эмали
B	076	ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
O	A	бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти с полулунной вырезкой на режущем крае
O	B	слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
O	V	дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном

О	Г	единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов
B	077	ЗУБЫ ФУРНЫЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
O	A	бочкообразной формой резцов верхней и нижней челюсти
O	B	слаборазвитыми конвергирующими буграми постоянных моляров, конусовидной формой коронки
O	V	дефектом эмали в виде чашеобразного углубления с гладкими стенками и дном
O	G	единичными меловидными пятнами на вестибулярной поверхности зубов
B	078	МЕТОД РЕФЛЕКСИИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ
O	A	начальный кариозный процесс в пришеечной области отражённым светом осветительной лампы
O	B	распространённость воспалительного процесса на окружающие зуб ткани
O	V	скрытые (подповерхностные) участки деминерализации эмали
O	G	признаки осложнений кариеса (свищевой ход, синюшность десны)
B	079	ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПУЗЫРЧАТОЙ СОПР ОБНАРУЖИВАЮТСЯ
O	A	клетки Тцанка
O	B	клетки Пирогова- Лангханса
O	V	островки Малассе
O	G	тельца Пачини
B	080	К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ ОДОНТОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТСЯ
O	A	препараты на основе гидроокиси кальция
O	B	препараты сульфаниламидные
O	V	антибиотики и антисептики
O	G	кортикостероиды
B	081	ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИОННЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
O	A	диагностики кариеса, выявления поддесневых зубных отложений, трещин в эмали
O	B	определения краевого прилегания пломб, распознавания начального кариеса зубов, некоторых заболеваний слизистой оболочки полости рта
O	V	распознавания патогенных микроорганизмов
O	G	диагностики заболеваний пародонта, периодонта и неврологенных заболеваний челюстно-лицевой области
B	082	КАРИЕСОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ
O	A	кадмий
O	B	фтор
O	V	фосфор
O	G	медь
B	083	ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИМЕНЯЮТ
O	A	цинк-эвгеноловую пасту
O	B	фосфат цемент
O	V	эндодент
O	G	гуттаперчевые штифты
B	084	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ В ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЗОРБЦИИ КОРНЕЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД
O	A	девитальной ампутации

О	Б	витальной экстериции
О	В	девительной экстериции
О	Г	биологический

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-9	<b>Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</b>
В	001	ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ
О	А	оценить функциональное состояние мышц с помощью регистрации биоэлектрических потенциалов
О	Б	оценить тонус жевательных мышц
О	В	исследовать состояние гемодинамики в мышцах
О	Г	оценить состояние мышц только в покое
В	002	одной из причин дистальной окклюзии является
О	А	заболевания ЛОР-органов
О	Б	вредная привычка закусывания верхней губы
О	В	неправильное положение во время сна с подкладыванием кулака под щеку
О	Г	макроглоссия
В	003	АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 1 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
О	А	дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
О	Б	дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
О	В	мезиальной окклюзии
О	Г	вертикальной резцовой дизокклюзии
В	004	АКТИВАТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ 3 ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
О	А	мезиальной окклюзии
О	Б	дистальной окклюзии с ретрузией верхних резцов
О	В	дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
О	Г	вертикальной резцовой дизокклюзии
В	005	АППАРАТ HAAS ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
О	А	форсированного расширения верхнего зубного ряда в раннем сменном прикусе
О	Б	форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
О	В	медленного расширения верхнего зубного ряда
О	Г	дистализации первых верхних моляров
В	006	АППАРАТ «ЛЯГУШКА» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
О	А	дистализации первых верхних постоянных моляров
О	Б	дистализации первых нижних постоянных моляров
О	В	форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
О	Г	медленного расширения верхнего зубного ряда
В	007	ЛИЦЕВАЯ ДУГА С ШЕЙНОЙ ИЛИ ГОЛОВНОЙ ТЯГОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

О	А	дистализации первых верхних постоянных моляров
О	Б	дистализации первых нижних постоянных моляров
О	В	форсированного расширения верхнего зубного ряда в постоянном прикусе
О	Г	медленного расширения верхнего зубного ряда
В	008	ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
О	А	выдвижения верхней челюсти и верхнего зубного ряда кпереди
О	Б	выдвижения нижней челюсти и нижнего зубного ряда кпереди
О	В	задержки роста верхней челюсти
О	Г	для задержки роста нижней челюсти
В	009	АППАРАТ ДЕРИХСВАЙЛЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
О	А	форсированного расширения верхнего зубного ряда
О	Б	медленного расширения верхнего зубного ряда
О	В	дистализации верхних первых моляров
О	Г	деротации верхних первых моляров
В	010	ПРИ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ ФОРМЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И РЕТРУЗИИ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ВО ВРЕМЕННОМ ИЛИ РАННЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АППАРАТ
О	А	Брюкля
О	Б	Френкеля 1 типа
О	В	Гербста
О	Г	Haas
В	011	ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	аппарат с «шипами»
О	Б	аппарат Брюкля
О	В	верхнечелюстную пластинку с окклюзионными накладками
О	Г	регулятор функции Френкеля 1 типа
В	012	ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ(WITTS > 11) У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО
О	А	ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
О	Б	форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
О	В	форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской
О	Г	лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
В	013	ПЛАСТИНКА С НАКУСОЧНОЙ ПЛОЩАДКОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ
О	А	глубокой резцовой дизокклюзии
О	Б	вертикальной резцовой дизокклюзии
О	В	сагиттальной резцовой дизокклюзии
О	Г	мезиальной окклюзии
В	014	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ
О	А	пластика короткой широкой уздечки верхней губы
О	Б	миогимнастика для нормализации положения языка в покое
О	В	использование вестибулярной пластиинки
О	Г	использование преортодонтического трейнера

В	015	ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ СМЫКАНИЯ ГУБ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ
О	А	миогимнастику для укрепления круговой мышцы рта
О	Б	ношение элайнеров
О	В	активатор функции Френкеля IV типа
О	Г	аппарат Брюкля
В	016	ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ ПЛАСТИНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
О	А	устранения вредных привычек
О	Б	предотвращения сообщения носовой и ротовой полости
О	В	нормализации положения верхних резцов
О	Г	устранения протрузии нижних резцов
В	017	ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ПОКОЕ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	вестибулярную пластинку с бусинкой
О	Б	вестибулярную пластинку с козырьком
О	В	стандартная вестибулярная пластинка
О	Г	аппарат Андрезена-Гойпля
В	018	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОЙ ПРИВЫЧКИ СОСАНИЯ ПАЛЬЦА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	вестибулярную пластинку с козырьком
О	Б	вертикальную пластинку с бусинкой
О	В	стандартную вестибулярную пластинку
О	Г	аппарат Андрезена-Гойпля
В	019	ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ СОСТОИТ В
О	А	устранении вредных привычек
О	Б	активном ортодонтическом лечении с использованием несъёмной аппаратуры
О	В	ортогнатической хирургии
О	Г	использовании капп
В	020	СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (СИМПТОМ ГЕРЕНПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА
О	А	бутор верхней челюсти в проекции крыловидного отростка
О	Б	основание альвеолярного отростка верхней челюсти в области фронтального отдела
О	В	подбородок при сомкнутых зубных рядах
О	Г	переносицу в направлении сверху вниз
В	021	ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ
О	А	пальпации
О	Б	перкуссии
О	В	постановки жевательных проб
О	Г	определения симптома «двойного пятна»
В	022	381. [T04] АТЕРОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЕПОДОБНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ
О	А	закупорки сальной железы
О	Б	закупорки потовой железы
О	В	закупорки слюнной железы
О	Г	отложения атероматозных масс в сосудах

В	023	СИРИНГОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЬ ЖЕЛЕЗЫ
О	А	потовой
О	Б	сальной
О	В	малой слюнной
О	Г	большой слюнной
В	024	ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ ПОКРОВНОГО ЭПИТЕЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	папилломой
О	Б	фибромой
О	В	карциномой
О	Г	саркомой
В	025	БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ГЛОТАНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ В ОБЛАСТИ
О	А	окологлоточного пространства
О	Б	височной
О	В	щёчной
О	Г	околоушно-жевательной
В	026	ВЫРАЖЕННОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ФЛЕГМОНОЙ ОБЛАСТИ
О	А	околоушно-жевательной
О	Б	скуловой
О	В	поднижнечелюстной
О	Г	щёчной
В	027	ПЕРВИЧНЫЙ ОЧАГ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ПЕРЕРАСТАЮЩИЙ В ФЛЕГМОНУ ДНА ПОЛОСТИ РТА, ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В
О	А	поднижнечелюстной области
О	Б	щёчной области
О	В	подвисочной ямке
О	Г	околоушной слюнной железе
В	028	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНОНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ОБЛАСТИ
О	А	третьих моляров
О	Б	верхней губы
О	В	зубов верхней челюсти
О	Г	лимфатических узлов щёчной области
В	029	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ КРЫЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	затруднённое открывание рта
О	Б	боль при глотании
О	В	отёк и гиперемия кожи щёчных областей
О	Г	инфильтрат мягких тканей подподбородочной области
В	030	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области
О	Б	отёк верхнего века
О	В	отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
О	Г	боль при глотании

В	031	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФЛЕГМОНЫ ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	симптом «песочных часов»
О	Б	отёк и гиперемия кожи в подглазничной области
О	В	парез ветвей лицевого нерва
О	Г	симптом «кочков»
В	032	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСЦЕССА И ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	боль при глотании и движении языка
О	Б	асимметрия лица
О	В	затруднённое открывание рта
О	Г	отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
В	033	МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	муфтообразный, без чётких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов
О	Б	подвижность всех зубов на челюсти, нарушение прикуса
О	В	воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без чётких границ, положительный симптом нагрузки
О	Г	воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с чёткими границами, отрицательный симптом Венсана
В	034	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	синюшно-бурым бугристым новообразованием на десне мягкой консистенции
О	Б	ограниченным участком ороговения десны
О	В	рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны
О	Г	2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
В	035	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
О	Б	болезненным дефектом костной ткани челюсти
О	В	рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны
О	Г	плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
В	036	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СОСТАВНОЙ ОДОНТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	свищами на коже
О	Б	бессимптомным течением
О	В	плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
О	Г	наличием острых краёв в области альвеолярного отростка
В	037	ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, КАК ПРАВИЛО, ПРОИСХОДИТ ПРИ
О	А	суббазальном переломе верхней челюсти
О	Б	переломе скуловых костей
О	В	суборбитальном переломе верхней челюсти
О	Г	комбинированных повреждениях верхней челюсти
В	038	ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЕЛКОВОГО ОТРОСТКА СО СМЕЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	открытый прикус
О	Б	разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка

О	В	гипосаливация
О	Г	смещение средней линии
В	039	ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛITA ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	хронический периодонтит
О	Б	хронический пульпит
О	В	хронический тонзиллит
О	Г	перелом челюсти
В	040	ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОСТИТЕ И ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТИ ИМЕЮТСЯ СХОДНЫЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ
О	А	инфилтрация костномозговых пространств нейтрофилами
О	Б	некроз костного вещества
О	В	тромбоз кровеносных сосудов
О	Г	образование секвестров кости
В	041	ПОДВИЖНОСТЬ И БОЛЬ В ПРИЧИННОМ ЗУБЕ И РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБАХ БЫВАЕТ ПРИ ОСТРОМ
О	А	одонтогенном остеомиелите
О	Б	периодонтите
О	В	гнойном периостите
О	Г	лимфадените
В	042	ГНОЙНО-РЕЗОРБТИВНАЯ ЛИХОРАДКА С ОЗНОБОМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С НАЛИЧИЕМ ДВУХСТОРОННЕГО ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕДИРОВАНИЯ
О	А	наличием двухстороннего поднадкостничного абсцедирования
О	Б	тромбозом сосудов нижней челюсти
О	В	секвестрацией челюстной кости
О	Г	сопутствующим лимфаденитом
В	043	МУФТООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО КРАЯ И ДВУХСТОРОННЕЕ УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ БЫВАЕТ ПРИ
О	А	остеомиелите
О	Б	актиномикозе
О	В	периостите
О	Г	периодонтите
В	044	ДЛЯ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛITA НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
О	А	наличие хронической одонтогенной инфекции в челюсти
О	Б	наличие сопутствующих хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта
О	В	заболевание крови
О	Г	частичная вторичная адентия
В	045	ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ В ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЬНЫЕ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ
О	А	постоянную интенсивную в "причинном" и рядом стоящих зубах
О	Б	периодическую ноющую в области зуба и прилегающем участке десны
О	В	приступообразную ночную в одном из кариозных зубов
О	Г	ноющую в зубе при приёме холодной и кислой пищи
В	046	СИМПТОМ ВЕНСАНА КАК РЕЗУЛЬТАТ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
О	А	острому одонтогенному остеомиелите в области тела нижней

		челюсти
О	Б	остром апикальном пародонтите нижнего премоляра
О	В	остром гнойном периостите челюсти
О	Г	при луночковом остеомиелите в области верхнего моляра
В	047	ПРИ ОСТРОМ ДИФФУЗНОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОДВИЖНОСТЬ РЯДА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ
О	А	гнойной инфильтрации губчатого вещества челюсти
О	Б	интоксикации организма
О	В	поднадкостничного абцесса
О	Г	развития генерализованной формы пародонтита
В	048	БОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В СРАВНЕНИИ С ВЕРХНЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ
О	А	плотностью и массивностью кортикальной пластинки
О	Б	подвижностью нижней челюсти
О	В	особенностями иннервации
О	Г	строением надкостницы
В	049	ВЫРАЖЕННАЯ ПЕРИОСТАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ И УТОЛЩЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО КРАЯ ЧЕЛЮСТИ С ДВУХ СТОРОН БЫВАЕТ ПРИ
О	А	остром одонтогенном остеомиелите
О	Б	ретенции третьего моляра
О	В	остром гнойном периостите
О	Г	остром периодонтиде
В	050	СРОКИ, В КОТОРЫЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПРОЦЕСС СЕКВЕСТРАЦИИ ПРИ ДИФФУЗНОМ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ, СОСТАВЛЯЮТ (НЕДЕЛЯ)
О	А	07.авг
О	Б	01.фев
О	В	05.июн
О	Г	03.апр
В	051	МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И РАЦИОНАЛЬНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ОПТГ
О	Б	ЭЭГ
О	В	МРТ
О	Г	УЗИ
В	052	ЗАБОЛЕВАНИЕМ, С КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	костный туберкулётз
О	Б	хронический пульпит
О	В	хронический периодонтит
О	Г	фолликулярная киста
В	053	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТОРОЖЕВОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ
О	А	радиоизотопную лимфографию
О	Б	мультиспиральную компьютерную томографию
О	В	конусно-лучевую компьютерную томографию

О	Г	ядерно-магниторезонансную томографию
В	054	К ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (ЧЛО) ОТНОСИТСЯ
О	А	цитологическое исследование кисты путём пункции
О	Б	цитологические исследования язвы языка путём отпечатка
О	В	ультразвуковое исследование опухоли
О	Г	магнитно-резонансная томография
В	055	ДИАГНОЗ "МЕЛАНОМА" МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ
О	А	эксцизионной биопсии
О	Б	инцизионной биопсии
О	В	сердцевинной биопсии
О	Г	тонкоигольной пункции
В	056	ФЛЕГМОНУ ОКОЛОУШНО-ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НЕОВХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ
О	А	абсцедирующего паротита
О	Б	ангины Людвига
О	В	флегмоны височной области
О	Г	обострения хронического верхнечелюстного синусита
В	057	ДЛЯ СИАЛОАДЕНИТА ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ИЗ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОРАЖЁННОЙ ЖЕЛЕЗЫ
О	А	слюна не выделяется
О	Б	выделяется неизменённая слюна
О	В	выделяется густой гной
О	Г	выделяется слюна с примесью гноя
В	058	СИМПТОМ «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
О	А	туберкулёзной волчанки
О	Б	системной красной волчанки
О	В	слизистой формы актиномикоза
О	Г	вторичного сифилиса
В	059	ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ТВЁРДОГО НЁБА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
О	А	цилиндроме
О	Б	аденолимфоме
О	В	полиморфной аденоме
О	Г	папилломе
В	060	ПРИЗНАК ЗАТРУДНЁННОГО ГЛОТАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ
О	А	крылочелюстного пространства
О	Б	субмассетериального пространства
О	В	подподбородочного пространства
О	Г	височной области
В	061	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА АМЕЛОБЛАСТОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	деструкцией кости в виде множественных очагов разрежения, разделённых костными перегородками
О	Б	костными изменениями типа "тающего сахара"
О	В	резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всём протяжении
О	Г	диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всём протяжении

В	062	ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ КИСТОЗНОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО
О	А	наличие мелких полостей, разделённых костными перегородками
О	Б	очаговое разрежение в виде кисты с чёткими границами
О	В	разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения, рассасывание верхушек корней зубов
О	Г	наличие кисты с зачатком зуба
В	063	ПРИ ПОДОСТРОЙ ФОРМЕ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	ограниченная резорбция челюсти в виде очагов неправильной формы с нечёткими контурами
О	Б	ограниченный очаг деструкции кости с чёткими контурами полости
О	В	ограниченная резорбция кости округлой формы с чёткими границами
О	Г	очаг деструкции кости с наличием нескольких полостей
В	064	В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОЙ СТАДИИ БОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	остеотонометрия
О	Б	термометрия
О	В	иммунологический тест
О	Г	рентгенография
В	065	ОБНАРУЖЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ «ЦИСТЕРН», ЗАПОЛНЕННЫХ КОНТРАСТОМ В ОБЛАСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ С ИХ ЗАМЕДЛЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ЭВАКУАЦИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИАЛОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ
О	А	паренхиматозного сиалоаденита
О	Б	интерстициального сиалоаденита
О	В	сиалодохита
О	Г	эпидемического паротита
В	066	ПУНКТАТ ВРОЖДЁННОЙ КИСТЫ ШЕИ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД
О	А	прозрачной опалесцирующей жидкости
О	Б	гноя
О	В	лимфы
О	Г	крови
В	067	ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ
О	А	с чёткими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов
О	Б	в виде "тающего сахара"
О	В	с нечёткими границами в области одного или нескольких зубов
О	Г	в виде нескольких полостей с чёткими контурами
В	068	ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В УВЕЛИЧЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ ПОСЛЕ ПРИЁМА НЕБОЛЬШИХ ДОЗ АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	лимфогранулематоза
О	Б	метастазов плоскоклеточного рака
О	В	метастазов меланомы
О	Г	синдрома Шёгрена

В	069	ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	потеря зрения
О	Б	ксерофталмия
О	В	выворот век
О	Г	парез лицевого нерва
В	070	СЕРЬЁЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	тромбоз кавернозного синуса головного мозга
О	Б	паротит
О	В	медиастинит
О	Г	парез лицевого нерва
В	071	ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ
О	А	поднижнечелюстную слюнную железу
О	Б	скуловую ветвь <i>nervus facialis</i>
О	В	корень языка
О	Г	околоушную слюнную железу
В	072	НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	патологический перелом
О	Б	дакриоцистит
О	В	верхнечелюстной синусит
О	Г	парез ветвей лицевого нерва
В	073	РАЗРЕЗ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДОСТАТОЧЕН, ЕСЛИ ОН СДЕЛАН
О	А	на протяжении инфильтрата
О	Б	в проекции корня языка
О	В	по границе гиперемии кожи
О	Г	в месте наибольшей болезненности
В	074	ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В
О	А	средостение
О	Б	околоушно-жевательную область
О	В	подглазничную область
О	Г	щёчную область
В	075	ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ АБСЦЕССА ЧЕЛЮСТНОЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОБКА ИНФЕКЦИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В
О	А	крыловидно-нижнечелюстное пространство
О	Б	околоушно-жевательную область
О	В	щёчную область
О	Г	крыловидно-нёбное венозное сплетение
В	076	ТИПИЧНЫЙ РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ЯЗЫКА ПРОИЗВОДЯТ
О	А	в подподбородочной области по средней линии
О	Б	дугообразно вдоль угла нижней челюсти
О	В	по крыловидно-нижнечелюстной складке
О	Г	в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

В	077	ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА И НАЛИЧИИ В НЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО
О	А	промыть пазуху антисептиком, провести тугую тампонаду устья лунки после образования в ней сгустка крови
О	Б	проводить синусотомию
О	В	назначить динамическое наблюдение
О	Г	выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку
В	078	ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ СИАЛОАДЕНИТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	стимуляции слюноотделения, проведении противовоспалительной терапии
О	Б	назначении десенсибилизирующей терапии
О	В	удалении поражённой железы
О	Г	введении в проток гипертонического раствора
В	079	УДЛИНЕНИЕ И УПЛОЩЕНИЕ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕЛОМА
О	А	верхней челюсти
О	Б	нижней челюсти
О	В	скуловых костей с обеих сторон
О	Г	альвеолярного отростка верхней челюсти
В	080	ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ЕЁ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ СОСТОИТ В ПРОВЕДЕНИИ
О	А	репозиции и фиксации отломков скуловой кости
О	Б	радикальной операции гайморотомии
О	В	остеотомии верхней челюсти
О	Г	бимаксилярного шинирования
В	081	ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СФОРМИРОВАВШЕМСЯ СЕКВЕСТРЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	секвестрэктомии
О	Б	санации полости рта
О	В	антибактериальной терапии
О	Г	периостотомии в области причинного зуба
В	082	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ВРОЖДЁННЫМ СВИЩОМ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО
О	А	иссечение
О	Б	перевязка
О	В	прошивание
О	Г	склерозирование
В	083	К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЦИСТЕКТОМИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ
О	А	небольшие размеры (в области 3 зубов)
О	Б	прорастание кисты в полость носа
О	В	прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху
О	Г	деструкцию наружной кортикальной пластинки челюсти
В	084	ОРОНАЗАЛЬНАЯ ЦИСТОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ У БОЛЬНЫХ ПРИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТАХ
О	А	прорастающих в верхнечелюстную пазуху
О	Б	оттеснивших полость носа
О	В	оттеснивших верхнечелюстную пазуху

O	Г	расположенных в области трёх и более зубов верхней челюсти

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	<b>ПК-10</b>	<b>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</b>
B	001	СИММЕТРИЧНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
O	A	системной гипоплазии
O	Б	очаговой деминерализации эмали
O	В	местной гипоплазии
O	Г	флюороза
B	002	ИЗМЕНЕНИЯ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ В ОЧАГЕ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИ ПОМОЩИ ОКРАШИВАНИЯ РАСТВОРОМ
O	A	Метиленового синего 2%
O	Б	Толуидина голубого
O	В	Шиллера-Писарева
O	Г	Эритрозина
B	003	КОЛИЧЕСТВО ОКРАШИВАЕМЫХ ЗУБОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДЕКСА ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ СОСТАВЛЯЕТ
O	A	6
O	Б	4
O	В	5
O	Г	2
B	004	ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	пародонтальный карман
O	Б	зубной камень
O	В	скученность зубов
O	Г	феномен Попова-Годона
B	005	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГИНГИВИТА ПРИ ОКРАШИВАНИИ ДЕСНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР
O	A	Шиллера-Писарева
O	Б	Фуксина
O	В	Эритрозина
O	Г	Метиленового синего
B	006	ОБЪЕКТИВНОЕ НАЛИЧИЕ НЕПРИЯТНОГО ЗАПАХА ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЗАМЕЧАЕМОГО ОКРУЖАЮЩИМИ, НАЗЫВАЕТСЯ
O	A	истинным галитозом
O	Б	галитофобией
O	В	псевдогалитозом
O	Г	патологическим галитозом
B	007	НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ОТКРЫВАНИЯ РТА ЯВЛЯЕТСЯ (ММ)
O	A	50
O	Б	23
O	В	60

О	Г	65
В	008	ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРДИНАРНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	сахарный диабет
О	Б	гингивит
О	В	периодонтит
О	Г	гипертоническая болезнь
В	009	ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРДИНАРНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	синусит
О	Б	периодонтит
О	В	гингивит
О	Г	эррозивно-язвенные поражения слизистой оболочки полости рта
В	010	ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРИМЕНЯЮТ ТЕРМИН
О	А	синдром Костена
О	Б	синдром Робена
О	В	артроз
О	Г	анкилоз
В	011	МИКРООРГАНИЗМАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ПОЯВЛЕНИЮ ГАЛИТОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	факультативные анаэробы
О	Б	облигатные анаэробы
О	В	грам-положительные палочки
О	Г	факультативные аэробы
В	012	НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИKНОВЕНИЯ КАРИЕСА
О	А	местным
О	Б	экзогенным
О	В	общим
О	Г	эндогенным
В	013	НАИБОЛЕЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫМИ УЧАСТКАМИ ЭМАЛИ В КОРОНКЕ ЗУБА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	бугры жевательной поверхности
О	Б	режущие края
О	В	придесневые области
О	Г	фиссуры
В	014	КОМПОНЕНТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ СПОСОБСТВУЮТ
О	А	нейтрализации органических кислот
О	Б	укреплению дёсен
О	В	деминерализации эмали
О	Г	повышению проницаемости эмали
В	015	УЧАСТОК ДЕСНЫ, ЗАПОЛНЯЮЩИЙ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ АПРОКСИМАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ РЯДОМ СТОЯЩИХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	десневой сосочек
О	Б	слизистая часть
О	В	десневая борозда
О	Г	апроксимальная десна

B	016	ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МИНЕРАЛИЗАЦИИ НАДДЕСНЕВОГО ЗУБНОГО КАМНЯ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	ротовая жидкость
O	Б	десневая жидкость
O	В	продукты питания
O	Г	слюна
B	017	АППАРАТ «ДИАГНОДЕНТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СТОМАТОЛОГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ
O	A	кариеса
O	Б	пульпита
O	В	периодонтита
O	Г	периостита
B	018	ФЛЮОРЕСЦЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА В СТОМАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ
O	A	фиссурного кариеса
O	Б	гипоплазии эмали
O	В	меловидно-крапчатой формы флюороза
O	Г	штриховой формы флюороза
B	019	СУСТАВНОЙ ДИСК ДЕЛИТ КАПСУЛУ ВНЧС НА
O	A	2 этажа
O	Б	3 этажа
O	В	4 отдела
O	Г	5 отделов
B	020	ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ПРИДАЮЩИМ ВЫДЫХАЕМОМУ ВОЗДУХУ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	сероводород
O	Б	фосфат кальция
O	В	индол
O	Г	двуокись углерода
B	021	ТОРТОАНОМАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ЗУБА
O	A	с поворотом по оси
O	Б	ретрузионным
O	В	вестибулярным
O	Г	протрузионным
B	022	К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ
O	A	вестибулоположение
O	Б	гиподонтия
O	В	ретенция
O	Г	макродентия
B	023	УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ
O	A	мезиальной окклюзии
O	Б	дистальной окклюзии
O	В	лингвоокклюзии
O	Г	глубокой резцовой дизокклюзии
B	024	КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ
O	A	первичной

О	Б	вторичной
О	В	третичной
О	Г	интерцепциальной
В	025	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	укороченная уздечка верхней губы
О	Б	тортоаномалия центральных резцов
О	В	глубокая резцовая окклюзия
О	Г	наличие сверхкомплектных латеральных резцов
В	026	ОСНОВНЫМ ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	генетическая обусловленность
О	Б	наличие вредных привычек
О	В	травма зубов
О	Г	кариес зубов
В	027	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	съёмный пластиночный протез
О	Б	вкладка
О	В	бюгельный протез
О	Г	мостовидный протез
В	028	ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ В ОБЛАСТИ ВЕРШИНЫ МЕЖЗУБНОГО СОСОЧКА ВЫЗЫВАЕТ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ИЗМЕНЕНИЯ
О	А	местные
О	Б	общие
О	В	патогенные
О	Г	условно патогенные
В	029	ПРИ УДАЛЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РАНЬШЕ, ЧЕМ ЗА ГОД ДО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕНЫ, НЕОБХОДИМО
О	А	изготовить замещающую конструкцию
О	Б	проводить стимуляцию прорезывания постоянных зубов
О	В	проводить сошлифование нестёршихся бугров временных моляров
О	Г	установить брекет-систему
В	030	КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УХУДШЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ
О	А	вторичной
О	Б	первичной
О	В	экзогенной
О	Г	эндогенной
В	031	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРДИНАРНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	лечение общих соматических заболеваний
О	Б	обучение индивидуальной гигиене
О	В	устранение патологических очагов в полости рта
О	Г	проведение профессиональной гигиены полости рта
В	032	К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ (ЛЕТ)
О	А	старше 90

О	Б	45-59
О	В	60-75
О	Г	старше 100
В	033	К КАТЕГОРИИ ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ (ЛЕТ)
О	А	75-89
О	Б	90 и больше
О	В	60-74
О	Г	50-59
В	034	К КАТЕГОРИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ ЛЮДЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	60-75
О	Б	76-90
О	В	50-60
О	Г	40-49
В	035	ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ЛЮДИ СТАРШЕ 75 ЛЕТ СЧИТАЮТСЯ
О	А	старыми
О	Б	долгожителями
О	В	пожилыми
О	Г	зрелыми
В	036	ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИ ДОСТОВЕРНЫХ ДАННЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ОСМОТРЕТЬ СЕЛЬСКОЕ И ГОРОДСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ ОДНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ В КОЛИЧЕСТВЕ (ЧЕЛОВЕК)
О	А	50
О	Б	25
О	В	75
О	Г	100
В	037	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПО УЛУЧШЕНИЮ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	снижение величины гигиенических индексов
О	Б	повышение величины гигиенических индексов
О	В	снижение индекса КПУ
О	Г	повышение индекса КПУ
В	038	ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО СДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ И НУЖДАЕМОСТИ В ЛЕЧЕНИИ
О	А	временных зубов
О	Б	первых постоянных моляров
О	В	пародонта
О	Г	слизистой оболочки полости рта
В	039	ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ЧИСТИТЬ ЗУБЫ ПРИ ПОМОЩИ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ С ЖЁСТКОСТЬЮ ЩЕТИНЫ
О	А	мягкой
О	Б	средней
О	В	жёсткой
О	Г	очень мягкой
В	040	ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ

		ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	распространённостью
О	Б	интенсивностью
О	В	количественным анализом
О	Г	качественным анализом
В	041	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ИНДЕКСОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	CPI
О	Б	КПУ
О	В	ИГР-у
О	Г	КПУ+кп
В	042	КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕН НА
О	А	предупреждение возникновения заболевания
О	Б	предупреждение осложнений возникшего заболевания
О	В	восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
О	Г	предупреждение возникновения осложнений и восстановление функции
В	043	К МЕТОДАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ
О	А	семинары
О	Б	памятки
О	В	плакаты
О	Г	видеофильмы
В	044	К СРЕДСТВАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ
О	А	рекламные ролики на радио и ТВ
О	Б	беседы
О	В	лекции
О	Г	уроки здоровья
В	045	ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	игры
О	Б	лекции
О	В	семинары
О	Г	беседы
В	046	ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 10-15 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	уроки здоровья
О	Б	журналы
О	В	видеофильмы
О	Г	игры
В	047	К ОБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ
О	А	показатель стоматологического статуса
О	Б	анкетирование
О	В	тестирование
О	Г	беседа

<b>В</b>	<b>048</b>	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	уроки здоровья
<b>О</b>	<b>Б</b>	памятки
<b>О</b>	<b>В</b>	плакаты
<b>О</b>	<b>Г</b>	журналы
<b>В</b>	<b>049</b>	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	своевременное пломбирование кариозных полостей
<b>О</b>	<b>Б</b>	приём жёсткой пищи
<b>О</b>	<b>В</b>	применение реминерализирующих растворов
<b>О</b>	<b>Г</b>	применение ополаскивателей
<b>В</b>	<b>050</b>	К МЕСТНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСИТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	коррекция протезов
<b>О</b>	<b>Б</b>	антисептическая обработка полости рта
<b>О</b>	<b>В</b>	применение стероидных мазей
<b>О</b>	<b>Г</b>	ограничение употребления легкоусвояемых углеводов
<b>В</b>	<b>051</b>	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	защита красной каймы губ от раздражающих внешних факторов (неблагоприятных погодных условий)
<b>О</b>	<b>Б</b>	применение стероидных мазей
<b>О</b>	<b>В</b>	вакцинация
<b>О</b>	<b>Г</b>	проведение профессиональной гигиены полости рота
<b>В</b>	<b>052</b>	К ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	диспансерное наблюдением в случае обнаружения хронических заболеваний СОРР
<b>О</b>	<b>Б</b>	своевременный приём антибактериальных препаратов
<b>О</b>	<b>В</b>	чистка языка с использованием жёсткой щётки
<b>О</b>	<b>Г</b>	вакцинация
<b>В</b>	<b>053</b>	ВИТАМИНЫ А И Е, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
<b>О</b>	<b>Б</b>	профилактики кариеса
<b>О</b>	<b>В</b>	улучшения общего состояния организма
<b>О</b>	<b>Г</b>	уменьшения образования зубных отложений
<b>В</b>	<b>054</b>	ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ ФАКТОРА
<b>О</b>	<b>А</b>	механического
<b>О</b>	<b>Б</b>	физического
<b>О</b>	<b>В</b>	химического
<b>О</b>	<b>Г</b>	температурного
<b>В</b>	<b>055</b>	УДАЛЕНИЕ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ НАД- И ПОДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ
<b>О</b>	<b>А</b>	воспалительных заболеваний пародонта
<b>О</b>	<b>Б</b>	местной гипоплазии
<b>О</b>	<b>В</b>	флюороза
<b>О</b>	<b>Г</b>	заболеваний слизистой оболочки полости рта

В	056	ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	зубные щётки
О	Б	зубочистки
О	В	ополаскиватели
О	Г	флоссы
В	057	ПРИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА УДАЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С ПОМОЩЬЮ
О	А	флосса
О	Б	щёточки для языка
О	В	монопучковой щётки
О	Г	обычной зубной щётки
В	058	УДАЛЕНИЕ ТВЁРДЫХ И МЯГКИХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАКОНЕЧНИКА И AIR-FLOW ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА
О	А	профессиональным
О	Б	индивидуальным
О	В	личным
О	Г	смешанным
В	059	УДАЛЕНИЕ НАДДЕСНЕВЫХ И ПОДДЕСНЕВЫХ ТВЁРДЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРИ ПОМОЩИ УЗ-НАСАДКИ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ
О	А	профессиональной гигиены
О	Б	индивидуальной гигиены
О	В	чистки зубов
О	Г	лечения пародонтитов
В	060	ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ
О	А	снижающие повышенную чувствительность эмали зубов
О	Б	используемые при нарушении слюноотделения
О	В	увеличивающие проницаемость эмали
О	Г	препятствующие отложению зубного налёта
В	061	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ
О	А	пластмассовые
О	Б	стальные
О	В	титановые
О	Г	кобальтохромовые
В	062	ПРОФИЛАКТИКОЙ ГАЛЬВАНИЗМА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	изготовление протезов и пломб из однородного металла.
О	Б	изготовление протезов и пломб из разных материалов
О	В	изготовление съёмных протезов с металлическими элементами
О	Г	применение амальгам и золотых вкладок
В	063	СИЛАНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
О	А	герметизации фиссур
О	Б	пломбирования каналов зуба
О	В	лечения пульпитов
О	Г	лечения периодонтитов

В	064	РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)
О	А	3
О	Б	5
О	В	7
О	Г	2
В	065	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДИКИ БОРОВСКОГО-ВОЛКОВА ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ
О	А	Нитрата кальция и Кислого фосфата аммония
О	Б	Глюконата кальция и Фторида натрия
О	В	Ремодента
О	Г	Гидроксида натрия и Фторида олова
В	066	ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ В СОСТАВЕ ФТОРИДЫ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕТЬЯМ С
О	А	4 лет
О	Б	2 лет
О	В	12 лет
О	Г	момента прорезывания первого временного зуба
В	067	ПАЦИЕНТАМ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПРОСТРАНСТВА МЕЖДУ ДУГОЙ И ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	зубные ёршики
О	Б	мануальную зубную щётку
О	В	электрическую зубную щётку
О	Г	Ополаскиватели
В	068	ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЁМА ПИЩИ, СОСТАВЛЯЕТ (МИН)
О	А	05.окт
О	Б	15-20
О	В	30-40
О	Г	более 60
В	069	ЖЁСТКОСТЬ ЩЕТИНЫ ЗУБНОЙ ЩЁТКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗУБОВ
О	А	Мягкая
О	Б	Средняя
О	В	Жёсткая
О	Г	очень мягкая
В	070	ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
О	А	скребки для языка
О	Б	Флоссы
О	В	Ополаскиватели
О	Г	Ирригатор
В	071	ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОВОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ С ЩЕТИНОЙ
О	А	очень мягкой
О	Б	средней жёсткости
О	В	Жёсткой
О	Г	Мягкой

В	072	В ЭМБРИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ И ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЛОДА ЗАКЛАДКА ЗУБНОЙ ПЛАСТИНКИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД (НЕДЕЛЯ)
О	А	06.июл
О	Б	08.сен
О	В	окт.16
О	Г	17-20
В	073	В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ ПОМЕЩЕНИЙ
О	А	5
О	Б	3
О	В	4
О	Г	2
В	074	В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ПРИ НАЛИЧИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНО БЫТЬ ПОМЕЩЕНИЙ НЕ МЕНЕЕ
О	А	3
О	Б	2
О	В	1
О	Г	4
В	075	В СТАЦИОНАРЕ ПО ПРАВИЛАМ АСЕПТИКИ НЕОБХОДИМА ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ И ПАЛАТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
О	А	гнойно-воспалительными
О	Б	Онкологическими
О	В	Неврологическими
О	Г	Травматическими
В	076	СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	Асептика
О	Б	Антисептика
О	В	Реабилитация
О	Г	Профилактика
В	077	СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННАЯ НА УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРОБОВ В РАНЕ, ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ ИЛИ ОРГАНИЗМЕ В ЦЕЛОМ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	Антисептика
О	Б	Дезинфекция
О	В	Стерилизация
О	Г	Асептика
В	078	ПРИ ТРАВМЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО НЕОБХОДИМО УТОЧНИТЬ
О	А	терял ли больной сознание и на какое время
О	Б	находился ли больной на улице
О	В	находился ли больной на рабочем месте
О	Г	кем была оказана первая помощь
В	079	НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ С
О	А	Жалоб
О	Б	общего осмотра

О	В	наличия сопутствующих заболеваний
О	Г	анамнеза жизни
В	080	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРУЮ ИНФЕКЦИЮ, СИФИЛИС, РОЖУ, ОПУХОЛЬ ОСМАТРИВАЮТ КОЖУ
О	А	всего тела
О	Б	лица и шеи
О	В	груди и живота
О	Г	Спины
В	081	ОТ НИЖНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ
О	А	Подподбородочные
О	Б	Поднижнечелюстные
О	В	Заглоточные
О	Г	поверхностные шейные
В	082	К ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ ОБЛАСТИ СВОДА ЧЕРЕПА ОТНОСЯТСЯ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ
О	А	Сосцевидные
О	Б	Нижнечелюстные
О	В	Поднижнечелюстные
О	Г	Подподбородочные
В	083	ЛИМФАДЕНИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ
О	А	лимфатических узлов
О	Б	лимфатических сосудов
О	В	лимфатической ткани
О	Г	сальных желёз
В	084	ПРИ РАСПЛАВЛЕНИИ КАПСУЛЫ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРОИСХОДИТ ФОРМИРОВАНИЕ
О	А	аденофлегмоны
О	Б	свищевого хода
О	В	поднадкостничного абсцесса
О	Г	карбункула

**Таблица 9.Общие сведения**

1	Организация	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ
2	Специальность	31.05.03 Стоматология

**Таблица 10.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-11	Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
В	001	ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕНЫ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ И ЧАСТИЧНОЕ УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ, НАЗЫВАЮТСЯ
О	А	паллиативные
О	Б	бескровные

О	В	экстренные
О	Г	радикальные
B	002	ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ (ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ, ТРАХЕОСТОМИЯ, УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ), НАЗЫВАЮТСЯ
О	А	экстренные
О	Б	бескровные
О	В	пallиативные
О	Г	радикальные
B	003	К РЕЗОРБТИВНЫМ ИЛИ РАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ
О	А	кетгут
О	Б	хлопок
О	В	нейлон
О	Г	лавсан
B	004	РАССАСЫВАЮЩИЙСЯ МАТЕРИАЛ КЕТГУТ СОХРАНЯЕТ ПРОЧНОСТЬ В ТКАНЯХ В ТЕЧЕНИЕ
О	А	9-14 дней
О	Б	5-7 дней
О	В	1 месяца
О	Г	3 недель
B	005	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА ЛЕЗВИЕ СКАЛЬПЕЛЯ ДОЛЖНО РАССЕКАТЬ ПОКРОВНЫЕ ТКАНИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)
О	А	90
О	Б	45
О	В	30
О	Г	60
B	006	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАЗРЕЗОВ В ОБЛАСТИ ЛИЦА СКАЛЬПЕЛЬ ДЕРЖАТ
О	А	как писчее перо или смычок
О	Б	вертикально
О	В	горизонтально
О	Г	с углом наклона 45°
B	007	ВЫПОЛНЯЯ ОПЕРАЦИИ НА ЛИЦЕ И ШЕИ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ХОД ВЕТВЕЙ НЕРВОВ И ПРОВОДИТЬ РАССЕЧЕНИЕ ТКАНЕЙ
О	А	параллельно нерву
О	Б	перпендикулярно нерву
О	В	отступая 2 см от нерва
О	Г	отступая 0,5 см от нерва
B	008	ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	подвижность зуба III-IV степени
О	Б	острый одонтогенный остеомиелит
О	В	острый воспалительный процесс
О	Г	острый периостит
B	009	ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СПУСТЯ (МЕС.)
О	А	6
О	Б	2
О	В	8

О	Г	12
B	010	ПРЯМЫЕ ШИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ
O	A	резцов верхней челюсти
O	B	моляров
O	V	премоляров
O	G	зубов мудрости
B	011	ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 2.8 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА В
O	A	щёчную сторону
O	B	нёбную сторону
O	V	дистальном направлении
O	G	проксимальном направлении
B	012	ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.2 ВЫВИХИВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ СНАЧАЛА
O	A	в вестибулярном направлении
O	B	в язычном направлении
O	V	к 4.1 зубу
O	G	к 4.3 зубу
B	013	ОПЕРАЦИЮ УДАЛЕНИЯ ЗУБА НАЧИНАЮТ С
O	A	отделения круговой связки от шейки зуба
O	B	раскачивания
O	V	вывихивания
O	G	наложения шипцов
B	014	ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО
O	A	спереди и справа
O	B	сзади и слева
O	V	сзади и справа
O	G	спереди слева
B	015	ПРИ УДАЛЕНИИ ПРАВЫХ ПРЕМОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО БОЛЬНОГО
O	A	позади и справа
O	B	спереди и слева
O	V	спереди справа
O	G	сзади и слева
B	016	ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ
O	A	вниз и кнаружи
O	B	вниз и вовнутрь
O	V	вверх и вовнутрь
O	G	вверх и кнаружи
B	017	ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ
O	A	вниз и кнаружи
O	B	в щёчную сторону
O	V	в нёбную сторону
O	G	вниз и вовнутрь
B	018	ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЗУБ ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ АЛЬВЕОЛЫ

О	А	вверх и внаружу
О	Б	вниз и внаружу
О	В	в щёчную сторону
О	Г	вверх и вовнутрь
В	019	НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ НЕОБХОДИМО
О	А	осмотреть зуб и убедится в целостности корней
О	Б	зуб сбросить в лоток
О	В	провести кюретаж лунки
О	Г	дать рекомендации пациенту
В	020	ПАЦИЕНТ ПОКИДАЕТ КАБИНЕТ ХИРУРГА ПОСЛЕ ТОГО, КАК
О	А	образовался сгусток, и врач дал рекомендации
О	Б	удалили зуб
О	В	провели кюретаж лунки
О	Г	наложили швы
В	021	ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	устранение причины воспаления узла, комплексная терапия
О	Б	вскрытие лимфоузла или пункция для эвакуации гноя
О	В	введение антибиотиков в лимфоузел
О	Г	консервативная терапия
В	022	КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ
О	А	остром серозном лимфадените
О	Б	остром гнойном лимфадените
О	В	абсцедирующем гнойном лимфадените
О	Г	аденофлегмоне
В	023	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЛИМФАДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	хирургическое
О	Б	консервативное
О	В	общекрепляющая терапия
О	Г	физиотерапевтическое
В	024	НИЖНИЕ ЗУБЫ МУДРОСТИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
О	А	18-25
О	Б	14-17
О	В	30-45
О	Г	45-60
В	025	ЗАДЕРЖКА ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА ЧЕРЕЗ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЕТСЯ ЗУБ
О	А	ретенированный
О	Б	сверхкомплектный
О	В	анкилозированный
О	Г	дистопированный
В	026	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕТЕНЦИИ И ДИСТОПИИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	конусно-лучевая компьютерная томография
О	Б	микрофокусная рентгенография
О	В	ортопантомография

О	Г	ультразвуковое исследование
B	027	РЕТЕНЦИЯ ЗУБА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ
O	А	нижнего третьего моляра
O	Б	верхнего третьего моляра
O	В	верхних клыков
O	Г	нижних клыков
B	028	НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБА В ЗУБНОМ РЯДУ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В ПРОЦЕССЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ
O	А	дистопия
O	Б	полуретенция
O	В	ретенция
O	Г	сверхкомплектный зуб
B	029	БОЛЬ ПРИ ЖЕВАНИИ В ОБЛАСТИ ПРОРЕЗЫВАЮЩЕГОСЯ ЗУБА МУДРОСТИ НА НИЖЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ЛИМФАДЕНИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО
O	А	катарального перикоронита
O	Б	периодонтита
O	В	остеомиелита
O	Г	гнойного перикоронита
B	030	ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЗАДИМОЛЯРНОГО ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	вскрытие гнойного очага, дренирование гнойной раны
O	Б	блокада анестетиками, противовоспалительная терапия
O	В	удаление причинного зуба
O	Г	применение нестероидных противовоспалительных средств
B	031	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПО ПОВОДУ РЕТЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	хирургический
O	Б	физиотерапевтический
O	В	ортопедический
O	Г	лучевая терапия
B	032	ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННОГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	отрыв бугра верхней челюсти
O	Б	периостит
O	В	синусит
O	Г	паротит
B	033	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ С ЧЁТКИМИ ГРАНИЦАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА
O	А	хронического гранулематозного
O	Б	хронического фиброзного
O	В	острого серозного
O	Г	хронического гранулирующего
B	034	НАЛИЧИЕ СВИЩЕВОГО ХОДА С ГНОЙНЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА
O	А	хронического гранулирующего
O	Б	хронического фиброзного
O	В	острого серозного
O	Г	хронического гранулематозного

B	035	НАЛИЧИЕ МИГРИРУЮЩИХ ГРАНУЛЁМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА
O	А	гранулирующего
O	Б	хронического в стадии обострения
O	В	фиброзного
O	Г	грануломатозного
B	036	НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОДКОЖНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	наличие соединительнотканного тяжа с внутрикостным очагом деструкции
O	Б	рентгенография зубов
O	В	электроодонтодиагностика (ЭОД) «причинного» зуба
O	Г	цитологическое исследование свищевого содержимого
B	037	КОРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ
O	А	в области фуркации 3.6 зуба
O	Б	у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
O	В	у верхушек обоих корней 4.6 зуба
O	Г	в области верхушки корня 3.1 зуба
B	038	ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ВМЕСТЕ С ПРИЛЕЖАЩЕЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ
O	А	гемисекция
O	Б	ампутация
O	В	реплантация
O	Г	имплантация
B	039	ОТСЕЧЕНИЕ КОРНЯ ОТ МЕСТА ЕГО ОТХОЖДЕНИЯ, НО БЕЗ УДАЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НАЗЫВАЕТСЯ
O	А	ампутация
O	Б	реплантация
O	В	гемисекция
O	Г	коронарорадикулярная сепарация
B	040	МАРГИНАЛЬНЫЙ ИЛИ КРАЕВОЙ ПЕРИОДОНТИТ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ЧЕРЕЗ
O	А	десневой карман
O	Б	корневой канал
O	В	коронку зуба
O	Г	отверстие в области верхушки зуба
B	041	В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ
O	А	радикулярная киста
O	Б	кератокиста
O	В	зубосодержащая киста
O	Г	назоальвеолярная киста
B	042	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	воспалительный процесс в периапикальных тканях
O	Б	порок развития одонтогенного эпителия
O	В	автоинфекция
O	Г	изолированный перелом альвеолярного отростка
B	043	КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

О	А	безболезненное выбухание участка челюсти
О	Б	гематома
О	В	боль при открывании рта
О	Г	нарушение глотания
В	044	ПУНКТАТ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД
О	А	опалесцирующей жидкости с кристаллами холестерина
О	Б	творожистой массы грязно-белого цвета
О	В	прозрачной жидкости
О	Г	вязкой жидкости с фибринозными включениями
В	045	НА НИЖЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	моляры
О	Б	премоляры
О	В	резцы
О	Г	клыки
В	046	НАРУЖНОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
О	А	подвисочная поверхность
О	Б	альвеолярный отросток
О	В	носовая поверхность
О	Г	глазничная поверхность
В	047	МЕСТНОЙ ЖАЛОВОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ СВИЩА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	попадание жидкой пищи в нос
О	Б	отсутствие обоняния
О	В	чувство тяжести в области верхней челюсти
О	Г	выделения из соответствующей половины носа
В	048	ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРФОРАТИВНОГО СИНУСИТА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ОРОАНТРАЛЬНЫМ СВИЩЕВЫМ ХОДОМ ПРОВОДЯТ В
О	А	челюстно-лицевом стационаре
О	Б	отделении отоларингологии поликлиники
О	В	стоматологической поликлинике
О	Г	клинико-диагностическом центре
В	049	В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ВХОДЯТ
О	А	физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНС
О	Б	химиотерапии, иглорефлексотерапия
О	В	физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
О	Г	хирургическое лечение
В	050	БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ НА
О	А	моляры нижней челюсти справа и слева
О	Б	углы нижней челюсти
О	В	фронтальную группу зубов
О	Г	моляры верхней челюсти слева и справа
В	051	ПЕРФОРАЦИЯ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ВОЗНИКАЕТ ПРИ УДАЛЕНИИ

О	А	верхних моляров
О	Б	нижних моляров
О	В	нижних премоляров
О	Г	верхних резцов
В	052	ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АРТРИТА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ревматическая атака
О	Б	актиномикоз
О	В	околоушный гипергидроз
О	Г	хроническая травма ВНЧС в результате изменения окклюзии
В	053	ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ СИАЛАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	образованием полостей, заполненных контрастом
О	Б	расплавлением стромы
О	В	тотальным отёком паренхимы
О	Г	разрастанием межуточной соединительной ткани
В	054	К ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ОТНОСИТСЯ
О	А	паренхиматозный сиалоаденит
О	Б	болезнь Шегрена
О	В	болезнь Микулича
О	Г	эпидемический паротит
В	055	ВОЗВУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	фильтрующийся вирус
О	Б	стрептококк
О	В	стафилококк
О	Г	фузобактерия
В	056	МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гнойное расплавление железы
О	Б	менингит
О	В	невралгия
О	Г	образование конкрементов
В	057	ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	длительная ноющая боль
О	Б	симптом Венсана
О	В	длительная парестезия
О	Г	кратковременная парестезия
В	058	ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кратковременная приступообразная боль
О	Б	длительная парестезия
О	В	длительная ноющая боль
О	Г	кратковременная парестезия
В	059	ПЕРВИЧНЫМ ОБРАЩЕНИЕМ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ СЧИТАЕТСЯ ПЕРВИЧНОЕ ОБРАЩЕНИЕ
О	А	за стоматологической помощью в календарном году независимо от характера обращения
О	Б	по поводу определённого заболевания в календарном году
О	В	по поводу определённого заболевания в любое из стоматологических

		отделений в календарном году
О	Г	с целью планового осмотра в календарном году
В	060	ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ ЗУБОВ И ЗУБОЧЕЛЮСТНОГО АППАРАТА ОТНОСИТСЯ К _____ ВИДУ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
О	А	третичному
О	Б	первичному
О	В	вторичному
О	Г	реабилитационному
В	061	СОГЛАСО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОРАЖЁННОСТИ ЗУБОВ КАРИЕСОМ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ
О	А	распространённости, интенсивности, прироста интенсивности кариеса
О	Б	только прироста интенсивности кариеса
О	В	интенсивности кариеса и распространённости
О	Г	распространённости и прироста интенсивности кариеса
В	062	ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА
О	А	недопустимо во всех случаях
О	Б	допустимо во всех случаях
О	В	недопустимо только при полном отсутствии зубов
О	Г	допустимо при опоре на имплантат и естественные зубы
В	063	ДИСКОЛОРИЗАЦИЯ (ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА) ВОЗМОЖНА ПРИ
О	А	флюорозе
О	Б	гепатите
О	В	гастрите
О	Г	пародонтите
В	064	ПРОФИЛЬ ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	прямой
О	Б	плоский
О	В	круглый
О	Г	овальный
В	065	ФОРМА ЛИЦА МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	овальная
О	Б	грушевидная
О	В	конусовидная
О	Г	трапециевидная
В	066	ПЕРВИЧНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	стандартный набор обследования
О	Б	биохимический анализ крови
О	В	общий клинический анализ крови
О	Г	периотестометрию
В	067	ВЫРАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
О	А	снижения высоты нижнего отдела лица
О	Б	хронических заболеваний слизистой оболочки
О	В	хронического пульпо-периодонтиита

О	Г	кариеса зуба
B	068	ПОВЫШЕННОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
O	A	убылью твёрдых тканей зубов, образованием заместительного дентина
O	Б	увеличением полости зуба в объёме
O	В	образованием в области шейки дефекта клиновидной формы
O	Г	дистальным перемещением зубов
B	069	КЛИНИКА ОСТРОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА СХОДНА С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ
O	A	эозинофильной гранулёмы
O	Б	пародонтоза
O	В	кариеса зубов
O	Г	лейкоплакии
B	070	ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
O	A	гипертрофией альвеолярной кости в области стёртых зубов
O	Б	зубоальвеолярным удлинением в области всех коронок зубов
O	В	укорочением длины зубных дуг
O	Г	уменьшением вертикальных размеров всех зубов
B	071	ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
O	A	стиранием вестибулярной или нёбной поверхности передних зубов
O	Б	деформацией окклюзионной поверхности
O	В	дистальным смещением нижней челюсти
O	Г	вертикальной деформацией зубных рядов III степени
B	072	КОМПОЗИЦИЕЙ, РАССМАТРИВАЕМОЙ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	лицевая
O	Б	зрачковая
O	В	ротовая
O	Г	срединная
B	073	КОМПОЗИЦИЯ, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ ТОЛЬКО ЗУБЫ, НАЗЫВАЕТСЯ
O	A	стоматологическая
O	Б	лицевая
O	В	стомато-лицевая
O	Г	эстетическая
B	074	КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	осмотр полости рта
O	Б	магнитно-резонансная томография
O	В	томография ВНЧС
O	Г	прицельная рентгенография
B	075	ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	функциональной приспособительной реакцией зубочелюстной системы
O	Б	нарушением гистогенеза твёрдых тканей зубов
O	В	начальной стадией проявления генерализованного пародонтита
O	Г	патологическим деструктивным процессом

B	076	СНИЖЕНИЕ МЕЖОККЛЮЗИОННОЙ ВЫСОТЫ И ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ
O	А	парафункцией жевательных мышц
O	Б	сухостью в полости рта
O	В	атрофией слюнных желёз
O	Г	непереносимостью зубных протезов
B	077	СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ С УМЕНЬШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
O	А	и нижней челюсти возрастает
O	Б	и нижней челюсти замедляется
O	В	возрастает, а на нижней челюсти не изменяется
O	Г	не изменяется, а на нижней челюсти возрастает
B	078	ТОЛЩИНА НАДКОСТНИЦЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ С ВОЗРАСТОМ
O	А	уменьшается
O	Б	не изменяется
O	В	увеличивается
O	Г	перерождается в фиброзную ткань
B	079	ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ С ВОЗРАСТОМ
O	А	расширяется
O	Б	суживается
O	В	не изменяется
O	Г	исчезает
B	080	КАЖДЫЙ ЗУБ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ИМЕЕТ ДВА АНТАГОНИСТА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ 3.1, 4.1 ЗУБОВ И
O	А	1.8 и 2.8
O	Б	3.8 и 4.8
O	В	3.6 и 4.6
O	Г	1.1 и 2.1
B	081	ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РЕЖУЩИЕ КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ
O	А	на 2-3 мм ниже окклюзионной плоскости
O	Б	в соприкосновении с окклюзионной плоскостью
O	В	на 2-3 мм выше окклюзионной плоскости
O	Г	на 4-5 мм ниже окклюзионной плоскости
B	082	ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ РЕЖУЩИЕ БУГОРКИ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ
O	А	на 2-3 мм ниже окклюзионной плоскости
O	Б	в соприкосновении с окклюзионной плоскостью
O	В	на 4-5 мм ниже окклюзионной плоскости
O	Г	на 2-3 мм выше окклюзионной плоскости
B	083	ДВУСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ОТНОСИТСЯ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ К КЛАССУ
O	А	1
O	Б	3
O	В	2
O	Г	4

В	084	МЫШЕЧНЫЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, справа и слева находятся в состоянии
О	А	равномерного одновременного напряжения
О	Б	равномерного одновременного расслабления
О	В	относительного физиологического покоя
О	Г	максимального мышечного напряжения

**Таблица 11.Общие сведения**

1	Организация	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ
2	Специальность	31.05.03 Стоматология

**Таблица 12.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-12	Готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
В	001	ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПРИОБРЕТЁННЫМ ДЕФЕКТАМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	новообразование
О	Б	артрит-артроз ВНЧС
О	В	аномалия прикуса
О	Г	аномалия формы и размера зубов
В	002	ДЕФЕКТ ТВЁРДОГО И МЯГКОГО НЁБА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ
О	А	звукообразования
О	Б	зрения
О	В	обоняния
О	Г	сна
В	003	ЖАЛОВОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ
О	А	дикции
О	Б	зрения
О	В	обоняния
О	Г	осанки
В	004	ЖАЛОВОЙ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	затруднение глотания
О	Б	попадание жидкой пищи в полость носа
О	В	нарушение осанки
О	Г	нарушение сна
В	005	ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕФЕКТАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	осмотр
О	Б	рентгенологическое обследование
О	В	психометрическое обследование
О	Г	функциональное обследование

В	006	ПРИ ВРОЖДЁННЫХ ДЕФЕКТАХ НЁБА ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ
О	А	уменьшается
О	Б	не изменяется
О	В	увеличивается
О	Г	является переменчивой
В	007	ВРОЖДЁНЫМ ДЕФЕКТОМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	расщелина твёрдого нёба
О	Б	злокачественное новообразование
О	В	гемангиома
О	Г	отсутствие зубов
В	008	ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖЕЙ ЧЕЛЮСТИ СРЕДИННЫЙ ФРАГМЕНТ
О	А	смещается назад и вниз
О	Б	смещается назад и вверх
О	В	смещается вперёд и вниз
О	Г	не смещается
В	009	ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ НИЖЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОКОВЫЕ ФРАГМЕНТЫ
О	А	смещаются вверх и вовнутрь
О	Б	смещаются вниз и вовнутрь
О	В	смещаются вверх и вперёд
О	Г	не смещаются
В	010	СМЫКАНИЕ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛА НИЖЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ ПРИКУСА
О	А	открытого
О	Б	дистального
О	В	прогнатического
О	Г	прогенического
В	011	ПРИЧИНОЙ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ БЫТЬ
О	А	сифилис
О	Б	пародонтит
О	В	гингивит
О	Г	пародонтоз
В	012	ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	пародонтит
О	Б	остеохондроз позвоночника
О	В	пульпит
О	Г	гингивит
В	013	СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ С ВОЗРАСТОМ ПРЕТЕРПЕВАЮТ ИЗМЕНЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ТЕМ, ЧТО
О	А	секреторная активность уменьшается
О	Б	секреторная активность увеличивается
О	В	pH слюны изменяется
О	Г	pH слюны не изменяется
В	014	ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ПОДВЕРГАЮТСЯ
О	А	дёсна, сосудистая система, костная ткань

О	Б	костная ткань
О	В	сосудистая система, дёсна
О	Г	дёсна, костная ткань
В	015	ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	преждевременные окклюзионные контакты зубов, резорбция костной ткани стенок альвеол, подвижность зубов
О	Б	костные выступы, патологическая подвижность зубов
О	В	резорбция костной ткани стенок альвеол, преждевременные окклюзионные контакты
О	Г	патологическая подвижность зубов, преждевременные окклюзионные контакты
В	016	ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	наличие зубного камня, кровоточивость десны
О	Б	кровоточивость десны
О	В	отсутствие зубного камня, кровоточивость десны
О	Г	наличие зубного камня
В	017	ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ
О	А	острый, хронический, хронический в стадии обострения, хронический в стадии ремиссии
О	Б	острый, средний, хронический
О	В	острый, средний, хронический в стадии обострения
О	Г	острый, подострый, хронический
В	018	ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ СТЕПЕНИ
О	А	лёгкой, средней, тяжёлой
О	Б	лёгкой, умеренной, тяжёлой
О	В	лёгкой, средней, умеренной, тяжёлой
О	Г	лёгкой, смешанной, тяжёлой
В	019	ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ВЫДЕЛЯЮТ ПАРОДОНТИТ
О	А	локализованный, генерализованный
О	Б	диффузный, септический
О	В	очаговый, септический
О	Г	острый, генерализованный, септический
В	020	К МЕСТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ
О	А	травматическая окклюзия, микробная бляшка, хроническая травма десневого края
О	Б	системная остеопатия, микробная бляшка, аномалия развития челюстей
О	В	заболевания нервной системы, аномалии развития челюстей, микробная бляшка
О	Г	сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, травматическая окклюзия
В	021	К ОБЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ПАРОДОНТИТА ОТНОСЯТСЯ
О	А	сердечно-сосудистые заболевания, системная остеопатия, заболевания нервной системы
О	Б	сердечно-сосудистые заболевания, аномалии развития челюстей
О	В	системная остеопатия, аномалии развития челюстей
О	Г	заболевания нервной системы, сердечно-сосудистые заболевания
В	022	ТРАВМА ДЕСНЕВОГО КРАЯ КАК ПРИЧИНА ОЧАГОВОГО ПАРОДОНТИТА ВОЗМОЖНА

		ВСЛЕДСТВИЕ
О	А	неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки, применение широких и длинных коронок, применения пластмассовых коронок, введённых под десневой край
О	Б	отсутствия экватора у коронки, применения широких и длинных коронок
О	В	неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, отсутствия экватора у коронки
О	Г	неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках, применения пластмассовых коронок, введённых под десневой край
В	023	ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО В НАПРАВЛЕНИЯХ
О	А	вестибулярном, оральном, вертикальном, вокруг вертикальной оси
О	Б	вестибулярном и медиальном
О	В	оральном, вертикальном
О	Г	вертикальном, оральном
В	024	ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗУБОДЕСНЕВЫЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ
О	А	у всех зубов
О	Б	у двух рядом стоящих зубов
О	В	только у зубов нижней челюсти
О	Г	у одного зуба
В	025	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)
О	А	14-16
О	Б	05.окт
О	В	0,5-1
О	Г	03.апр
В	026	ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАРОДОНТИТАХ СТЕПЕНЬ ВОСПАЛЕНИЯ УСУГУБЛЯЕТСЯ
О	А	отсутствием межзубных контактов, некачественным изготовлением протезов, аномальным положение и формой зуза
О	Б	аномальным положением и формой зуза
О	В	некачественно изготовленными протезами
О	Г	отсутствием межзубных контактов
В	027	ЯВЛЕНИЯ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЗАХВАТЫВАЮТ
О	А	альвеолярный отросток, альвеольную часть челюсти
О	Б	тело челюсти
О	В	нижнюю челюсть
О	Г	склеровую кость
В	028	НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЁМНОЙ КОНСТРУКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
О	А	функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
О	Б	разрушению зубов-антагонистов
О	В	клиновидному дефекту
О	Г	сколу облицовочного материала ортопедической конструкции
В	029	ПРОТЕЗЫ ИЗ РАЗНОРОДНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ СПЛАВОВ В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЧИНОЙ
О	А	гальванизма
О	Б	пародонтита
О	В	пародонтоза
О	Г	остеомиелита

В	030	ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ БЕЗ УЧЁТА ИХ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
О	А	травматическому пульпиту
О	Б	снижению высоты нижнего отдела лица
О	В	повышенному стиранию твёрдых тканей зубов
О	Г	пародонтиту
В	031	ПОКАЗАНИЕМ К ДЕПУЛЬПИРОВАНИЮ ЗУБОВ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ ИХ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	горизонтальная форма деформации с наклоном зуба более 45°
О	Б	препарирование под цельнолитую коронку с керамической облицовкой
О	В	резорбция костной ткани альвеолярного отростка на ? длины корня
О	Г	препарирование под винир
В	032	ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ЗУБОВ II-III СТЕПЕНЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК
О	А	штампованных
О	Б	цельнолитых
О	В	керамических
О	Г	металлокерамических
В	033	ПРОТЕТИЧЕСКАЯ ПЛОСКОСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАРАЛЛЕЛЬНА
О	А	камперовской горизонтали
О	Б	франкфуртской горизонтали
О	В	линии эстетической улыбки
О	Г	линии Ретциуса
В	034	ОПРЕДЕЛЯТЬ ЦВЕТ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ ПРИ
О	А	естественном освещении в дневное время суток
О	Б	ярком искусственном освещении
О	В	в затемнённом помещении
О	Г	использовании лампы дневного света, совместно с коллегами
В	035	ЗА ВЕЛИЧИНУ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЫ ПРИНИМАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ
О	А	независимо от стороны, но наибольший
О	Б	с оральной стороны
О	В	с медиальной стороны
О	Г	с вестибулярной стороны
В	036	СХЕМА (ПО В.Ю. КУРЛЯНДСКОМУ), ОТОБРАЖАЮЩАЯ СОСТОЯНИЕ ОПОРНОГО АППАРАТА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	одонтопародонтограммой
О	Б	реопародонтограммой
О	В	мастикациограммой
О	Г	электромиограммой
В	037	В НОРМЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ КОЛЕБЛЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (ММОЛЬ/Л)
О	А	3,3-5,5
О	Б	9,4-11,8
О	В	5,5-6,0
О	Г	11,8-14,2

<b>В</b>	<b>038</b>	ДИАГНОЗ «ПРЕДДИАБЕТ» СТАВИТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ (ММОЛЬ/Л)
<b>О</b>	<b>А</b>	5,5-6,0
<b>О</b>	<b>Б</b>	3,3-5,5
<b>О</b>	<b>В</b>	7,0-8,6
<b>О</b>	<b>Г</b>	8,6-12
<b>В</b>	<b>039</b>	К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСИТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	артикулятор
<b>О</b>	<b>Б</b>	параллелометр
<b>О</b>	<b>В</b>	гнатодинамометр
<b>О</b>	<b>Г</b>	периотестометр
<b>В</b>	<b>040</b>	РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ МЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (ММ)
<b>О</b>	<b>А</b>	02.апр
<b>О</b>	<b>Б</b>	06.авг
<b>О</b>	<b>В</b>	04.июн
<b>О</b>	<b>Г</b>	0,5-1
<b>В</b>	<b>041</b>	АРТИКУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ
<b>О</b>	<b>А</b>	всевозможные движения нижней челюсти
<b>О</b>	<b>Б</b>	вид смыкания зубов в центральной окклюзии
<b>О</b>	<b>В</b>	вид смыкания зубов в передней окклюзии
<b>О</b>	<b>Г</b>	вид смыкания зубов в боковой окклюзии
<b>В</b>	<b>042</b>	ВИДАМИ ОККЛЮЗИОННЫХ КРИВЫХ ЯВЛЯЮТСЯ
<b>О</b>	<b>А</b>	сагиттальная Шпейя и трансверзальная Уилсона
<b>О</b>	<b>Б</b>	сагиттальная Уилсона и фронтальная Бонвиля
<b>О</b>	<b>В</b>	трансверзальная Шпейя и вертикальная Гиза
<b>О</b>	<b>Г</b>	фронтальная Бонвиля и вертикальная Гиза
<b>В</b>	<b>043</b>	СУСТАВНОЙ БУГОРОК ВНЧС У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
<b>О</b>	<b>А</b>	атрофируется
<b>О</b>	<b>Б</b>	увеличивается в размерах
<b>О</b>	<b>В</b>	остаётся без изменений
<b>О</b>	<b>Г</b>	утолщается
<b>В</b>	<b>044</b>	ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ
<b>О</b>	<b>А</b>	«чашеобразная» резорбция костной ткани в боковых отделах и горизонтальная резорбция костной ткани во фронтальных отделах верхней и нижней челюстей
<b>О</b>	<b>Б</b>	отсутствие резорбции костной ткани верхней и нижней челюстей
<b>О</b>	<b>В</b>	прогрессирующая резорбция в боковых отделах верхней и нижней челюстей
<b>О</b>	<b>Г</b>	прогрессирующая резорбция костной ткани во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей
<b>В</b>	<b>045</b>	РН СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
<b>О</b>	<b>А</b>	6,8-7,2
<b>О</b>	<b>Б</b>	3,5-4,0
<b>О</b>	<b>В</b>	6,0-7,5
<b>О</b>	<b>Г</b>	4,6-5,1

В	046	ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ длины корня
О	А	отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты межзубных перегородок на 1/4-1/3
О	Б	резорбция более 1/3
О	В	снижение высоты межзубных перегородок на 1/2
О	Г	резорбция более 1/2
В	047	ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ длины корня
О	А	снижение высоты межзубных перегородок на 1/2
О	Б	снижение высоты межзубных перегородок на 1/4
О	В	отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты межзубных перегородок на 1/4-1/3
О	Г	резорбция более 1/2
В	048	ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	резорбция более 1/2 длины корня
О	Б	резорбция более 1/3 длины корня
О	В	снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня
О	Г	отсутствие изменения костной ткани на всём протяжении, снижение высоты
В	049	ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)
О	А	5
О	Б	3,5
О	В	5-7 и более
О	Г	1
В	050	ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА ГЛУБИНА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА ДОСТИГАЕТ (ММ)
О	А	5-7 и более
О	Б	5
О	В	3,5
О	Г	1
В	051	К ПОРАЖЕНИЮ, ЧЁТКО СВЯЗАННОМУ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ОТНОСИТСЯ
О	А	волосистая лейкоплакия, кандидоз, деструктивный пародонтит
О	Б	бактериальные инфекции
О	В	сиалоденит
О	Г	тромбоцитопеническая пурпурा
В	052	ДЛЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНО
О	А	выпадение зубов, кровоточивость дёсен, утрата костной и мягких тканей
О	Б	серовато-белый налёт на языке
О	В	зуд, покалывания слизистой оболочки полости рта
О	Г	пузырьковые высыпания на слизистой оболочки щеки
В	053	АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
О	А	хронического энтероколита
О	Б	цирроза печени
О	В	гепатита А

О	Г	язвенной болезни желудка
В	054	ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ПРИ КОТОРОЙ ПОРАЖЕНЫ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ И (ИЛИ) ОРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	вертикальная
О	Б	компенсированная
О	В	декомпенсированная
О	Г	горизонтальная
В	055	ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	компенсированная
О	Б	вертикальная
О	В	смешанная
О	Г	декомпенсированная
В	056	ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	компенсаторным ростом альвеолярного отростка челюстей
О	Б	смещением нижней челюсти
О	В	изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
О	Г	выдвижением зубов
В	057	ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	изготовление формирующего протеза
О	Б	первая врачебная помощь
О	В	изготовление постоянного протеза
О	Г	изготовление иммедиат-протеза
В	058	ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	изготовление иммедиат-протеза
О	Б	первая врачебная помощь
О	В	изготовление формирующего протеза
О	Г	изготовление постоянного протеза
В	059	ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ
О	А	6-8 месяцев
О	Б	1 месяц
О	В	1-2 дня
О	Г	12-14 дней
В	060	ТАМПОНИРОВАНИЕ ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕФЕКТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СНЯТИИ АНАТОМИЧЕСКОГО ОТТИСКА ПРОВОДЯТ
О	А	марлевым тампоном
О	Б	воском
О	В	ватным тампоном
О	Г	силиконовым материалом высокой плотности
В	061	ПАКОВКА ПЛАСТМАССЫ В КЮВЕТУ ПРОВОДЯТ В СТАДИИ
О	А	тестообразной
О	Б	песочной

О	В	тянущихся нитей
О	Г	набухания
В	062	ПРОЯВЛЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	пародонтит
О	Б	сиалоаденит
О	В	пульпит
О	Г	периодонтит
В	063	ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ЭПИЛЕПСИЕЙ РАЦИОНАЛЬНА ПРЕМЕДИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
О	А	Диазепама
О	Б	Баралгина
О	В	Мезатона
О	Г	Атропина
В	064	ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГЛУБИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА (ММ)
О	А	3,5
О	Б	5-7 и более
О	В	1
О	Г	5
В	065	ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ СЛЕДУЕТ
О	А	не допустить асфиксии
О	Б	проводить искусственное дыхание
О	В	применить нашатырный спирт
О	Г	проводить наружный массаж сердца
В	066	СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	своевременное зубное протезирование
О	Б	ежедневную чистку зубов жёсткой зубной щёткой
О	В	использование отбеливающих капп
О	Г	проведение аллергических проб перед протезированием
В	067	ТОКСИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ, ВЫЗВАННЫЙ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ
О	А	10 суток
О	Б	1 месяц
О	В	6 месяцев
О	Г	1 год
В	068	ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ
О	А	1-2 месяца
О	Б	1 день
О	В	7 дней
О	Г	6-12 месяцев
В	069	ЧАЩЕ ГАЛЬВАНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ СПЛАВАМИ
О	А	разнородными
О	Б	серебряно-палладиевыми
О	В	кобальтохромовыми
О	Г	на основе золота

В	070	К СИМПТОМАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ
О	А	извращение вкусовой чувствительности
О	Б	подывих в ВНЧС
О	В	гипермобильность мышцелкового отростка
О	Г	пульпит зуба
В	071	ПОКАЗАТЕЛИ РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЮТ (МВ)
О	А	80
О	Б	120
О	В	130
О	Г	150
В	072	С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ПРОВОДЯТ
О	А	экспозиционно-provokacionную пробу
О	Б	измерение температурной чувствительности полости рта
О	В	тест лактобациллярного числа
О	Г	поляризационно-оптическую микроскопию
В	073	МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ У ЛИЦ С ЯВЛЕНИЯМИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ К КОНСТРУКЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ
О	А	скарификационно-пленочный тест
О	Б	гнатодинамометрия
О	В	периотестметрия
О	Г	проба Ряховского
В	074	РН - СЛЮНЫ ПРИ СТОМАТИТЕ ТОКИСКО-ХИМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА
О	А	сдвигается в кислую сторону
О	Б	не изменяется
О	В	сдвигается в щелочную сторону
О	Г	сдвигается в кислую сторону только при употреблении продуктов питания
В	075	ОСНОВНАЯ ЖАЛОВА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ
О	А	жжение в полости рта
О	Б	нарушение окклюзионного взаимоотношения зубных рядов
О	В	боль в ВНЧС
О	Г	плохая фиксация протезов
В	076	У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ К АКРИЛОВЫМ ПЛАСТМАССАМ, БАЗИС СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА СЛЕДУЕТ ИЗГОТОВИТЬ
О	А	из бесцветной пластмассы
О	Б	интенсивно окрашенным
О	В	армированным
О	Г	с арамидной нитью
В	077	У БОЛЬНЫХ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ К АКРИЛОВЫМ ПЛАСТМАССАМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗГОТОВЛЯВАТЬ ПРОТЕЗЫ
О	А	с мягкой подкладкой
О	Б	повышающие
О	В	с удлинением границ протезного ложа
О	Г	с укорочением границ протезного ложа

B	078	ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ У ЛИЦ С ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА
O	А	не должна плотно прилегать к слизистой оболочке
O	Б	должна механически отдавливать пораженный очаг
O	В	должна плотно прилегать к слизистой оболочке
O	Г	не изготавливается
B	079	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ С ПОМОЩЬЮ ИОНОВ СЕРЕБРА С ЦЕЛЬЮ НОРМАЛИЗАЦИИ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ И МИКРОФЛОРЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕЗОВ ИЗ СПЛАВОВ
O	А	серебряно-палладиевых
O	Б	золотосодержащих
O	В	кобальт-хромовых
O	Г	никель-хромовых
B	080	ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ПОД СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗОМ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РЕКОМЕНДУЮТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ БАЗИСОВ
O	А	на мягкой силиконовой подкладке
O	Б	с удлиненными границами
O	В	композитных
O	Г	насыщенных красителем
B	081	НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ АЛЛЕРГИЗАЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ НАЛИЧИИ В ПОЛОСТИ РТА СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ
O	А	несоответствие внутренней поверхности протеза протезному ложу
O	Б	молодой возраст пациента
O	В	проведение теста химического серебрения
O	Г	увеличение времени полировки базиса
B	082	КОМПЛЕКС ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ИНДУЦИРОВАННЫХ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ТОКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОСТИ РТА МЕЖДУ МЕТАЛЛИЧЕСКИМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ НАЗЫВАЕТСЯ
O	А	гальваноз
O	Б	гальванопластика
O	В	гальванотехника
O	Г	гальваностегия
B	083	НАИБОЛЕЕ ИНЕРТНЫЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ СПЛАВЫ НА ОСНОВЕ
O	А	золота
O	Б	никеля
O	В	кобальта
O	Г	алюминия
B	084	ПОКАЗАТЕЛИ РН СЛЮНЫ В НОРМЕ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ
O	А	6,8-7,2
O	Б	4,6-6,8
O	В	2,2-4,6
O	Г	7,2-8,0

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-13	Готовность к просветительской деятельности по устраниению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

B	001	ПОКАЗАНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОДНОЧНО-СТОЯЩИХ ЗУБОВ ИЛИ КОРНЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ
O	A	при атрофии стенок альвеолы не более 1/2 корня
O	Б	наличие хронического гранулирующего периодонтита
O	В	подвижность зубов 2-3 степни
O	Г	разрушение корня ниже уровня десны
B	002	КОЛИЧЕСТВО И КАЧЕСТВО СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ
O	A	влияет на адгезию полного съемного протеза
O	Б	влияет на фиксацию несъемного протеза
O	В	не влияет на адгезию полного съемного протеза
O	Г	влияет на фиксацию штифтово-культевых вкладок
B	003	СРОКИ ПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРИ ХОРОШЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОМ УХОДЕ
O	A	увеличиваются
O	Б	уменьшаются
O	В	не изменяются
O	Г	уменьшаются пропорционально биологическому возрасту
B	004	АДГЕЗИЯ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ
O	A	снижается
O	Б	повышается
O	В	не изменяется
O	Г	не зависит от количества смешанной слюны
B	005	МЯГКАЯ ПОДКЛАДКА В ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРОНТОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ
O	A	изготовлении базиса съемного протеза
O	Б	определении размера нижнего отдела лица
O	В	несъемном протезировании
O	Г	снятии анатомических оттисков
B	006	СРОКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ
O	A	3 - 5 лет
O	Б	2 - 4 года
O	В	5 лет
O	Г	7 лет
B	007	МЯГКИЕ ПОДКЛАДКИ В СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗАХ БЫВАЮТ
O	A	силиконовые
O	Б	акриловые
O	В	безакриловые
O	Г	нейлоновые
B	008	АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
O	A	снижаются
O	Б	остаются без изменений
O	В	возрастают
O	Г	зависят от времени года
B	009	СПОСОБНОСТЬ АДАПТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА К СЪЕМНЫМ ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ
O	A	снижается
O	Б	возрастает

O	B	остается без изменений
O	G	зависит от общего состояния здоровья
B	010	ОПТИМАЛЬНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ПРОТЕЗА ПРИ МАЛОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОХРАНИВШИХСЯ НА ЧЕЛЮСТИ ОДНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБАХ (1-4) С РЕЗОРБЦИЕЙ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА 1/4 ДЛИНЫ КОРНЕЙ
O	A	покрывной с телескопической системой фиксации
O	B	мостовидный, штампованный-паяный
O	V	мостовидный цельнолитой
O	G	бюгельный
B	011	СНИЖЕНИЕ ПРОЧНОСТИ ПЛАСТМАСС ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ МОНОМЕРА БОЛЕЕ (%)
O	A	5
O	B	1
O	V	2
O	G	0,5
B	012	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ
O	A	всасывание щек
O	B	движение языка вправо и влево
O	V	облизывание языком верхней губы
O	G	выдвижение языка вперед
B	013	ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
O	A	сглаженность носогубных складок, удивленным выражением лица
O	B	щель между передними зубами
O	V	разобщение зубных рядов 2-3 мм в положении физиологического покоя
O	G	скол режущих краев искусственных зубов в протезе нижней челюсти
B	014	ПРОБЫ ДЛЯ ПРИПАСОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА БЕЗЗУБОЙ ЧЕЛЮСТИ
O	A	Гербста
O	B	фонетические
O	V	жевательные
O	G	экспозиционно-провакационные
B	015	УКАЖИТЕ СЪЕМНЫЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ, ИМЕЮЩИЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
O	A	бюгельные протезы
O	B	нейлоновые протезы
O	V	мостовидные протезы
O	G	акриловые пластиничные протезы
B	016	ПОДДЕРЖИВАЮЩИМ ФАКТОРОМ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ И СТРАДАЮЩИХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	плохо отполированные протезы
O	B	хорошо отполированные протезы
O	V	избыточное содержание мономера
O	G	избыточное содержание полимера
B	017	УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ
O	A	бюгельный
O	B	мостовидный

O	B	частично съемный- пластиночный
O	G	полный съемный
B	018	УКАЖИТЕ ПРОТЕЗ, МАКСИМАЛЬНО ПЕРЕДАЮЩИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБОМ
O	A	мостовидный
O	B	бюгельный
O	V	полный съемный пластиночный
O	G	частично съемный пластиночный
B	019	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПУЛЬПИТА СОСТАВЛЯЕТ
O	A	24 часа
O	B	14 суток
O	V	36 часов
O	G	1 неделю
B	020	ОСТРЫЙ ДИФФУЗНЫЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С
O	A	невралгией
O	B	средним кариесом
O	V	хроническими формами пульпита
O	G	хроническими формами периодонтитов
B	021	ЗУБ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ РЕАГИРУЕТ НА ТОК СИЛОЙ (МКА)
O	A	20-30
O	B	100-110
O	V	12-18
O	G	60-80
B	022	К ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОТНОсят
O	A	альтерацию
O	B	пролиферацию
O	V	сосудистые реакции
O	G	высвобождение ферментов гликолиза
B	023	БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА
O	A	скопления экссудата
O	B	снижения электровозбудимости пульпы
O	V	деминерализации твёрдых тканей зуба
O	G	разрушения коллагеновых волокон
B	024	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ КАРИЕСА ДЕНТИНА ПРОВОДЯТ С
O	A	хроническим пульпитом
O	B	острым апикальным периодонтитом
O	V	хроническим гиперпластическим пульпитом
O	G	гнойным пульпитом
B	025	ФИЗИОТЕРАПЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫРАЖЕННЫМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	дарсонвализация
O	B	электрофорез
O	V	диатермокоагуляция
O	G	флюктуоризация
B	026	РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАКОПЛЕНИЯ В ТКАНЯХ КИСЛОТЫ

О	А	молочной
О	Б	ортофосфорной
О	В	пировиноградной
О	Г	масляной
В	027	ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОВОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	коагуляционный некроз
О	Б	колликвационный некроз
О	В	мумификация
О	Г	гипертрофия
В	028	ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ЩЁЛОЧЬЮ ВЫЗЫВАЕТ НЕКРОЗ СЛИЗИСТОЙ ОВОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА
О	А	колликвационный
О	Б	коагуляционный
О	В	мумификационный
О	Г	лихенизационный
В	029	РЕМОДЕНТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)
О	А	3
О	Б	5
О	В	2
О	Г	7
В	030	СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫДЕЛЯТЬ ФТОР ОБЛАДАЮТ
О	А	стеклоиономерные цементы
О	Б	поликарбоксилатные цементы
О	В	композиты
О	Г	амальгамы
В	031	КОМПЛЕКСНАЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИЁМ ПРЕПАРАТОВ
О	А	фосфорно-кальциевых
О	Б	десенсибилизирующих
О	В	антибактериальных
О	Г	ангиопротекторных
В	032	МЕТОД КИСЛОТНОГО ТРАВЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОНТАКТ ЭМАЛИ С КОМПОЗИТАМИ ЗА СЧЁТ
О	А	микросцепления
О	Б	макросцепления
О	В	химического соединения
О	Г	адсорбции
В	033	К ЭПИТЕЛИЗИРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ
О	А	Облепиховое масло
О	Б	Гепариновая мазь
О	В	Оксолиновая мазь
О	Г	Бутадионовая мазь
В	034	МИКРОТВЕРДОСТЬ ЭМАЛИ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (Н/ММ <sup>2</sup> )
О	А	390
О	Б	80
О	В	120
О	Г	100

В	035	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТЕКТОМИИ РАЗМЕР КОСТНОГО «ОКНА» ПО ОТНОШЕНИЮ К РАЗМЕРУ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ КОСТИ
О	А	соответствует
О	Б	на 0,5-1 мм меньше
О	В	на 1-2 мм меньше
О	Г	на 1-2 мм больше
В	036	ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛита называется
О	А	секвестрэктомия
О	Б	остеоперфорация
О	В	удаление причинного и соседних зубов
О	Г	вскрытие и дренирование гнойных очагов
В	037	ОСТЕОПЕРФОРАЦИЮ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛита ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯт
О	А	круглым бором
О	Б	дрильборм
О	В	фрезой
О	Г	желобоватым долотом
В	038	В СЛУЧАЕ ОТЛОМА СТЕНКИ АЛЬВЕОЛЫ С ЯЗЫЧНОЙ СТОРОНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НУЖНО
О	А	аккуратно извлечь, предварительно отделив от неё мышечные пучки
О	Б	оставить её на месте
О	В	наложить швы на слизистую оболочку и ввести дренаж
О	Г	тампонировать лунку йодоформной турундой для фиксации отломка
В	039	ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ГАЙМОРОТОМИИ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМУ СИНУСУ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ
О	А	переднюю поверхность тела верхней челюсти
О	Б	полость носа
О	В	бутор верхней челюсти
О	Г	альвеолярный отросток
В	040	ПРОВЕДЕНИЕ МИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ВОЗРАСТНОМ ПЕРИОДЕ (ЛЕТ)
О	А	4-7
О	Б	1-2
О	В	10-12
О	Г	0,5-1
В	041	УСТРАНИТЬ ПРИВЫЧКУ СОСАНИЯ ЩЁК МОЖНО С ПОМОЩЬЮ
О	А	миофункциональных аппаратов
О	Б	миогимнастики
О	В	головной шапочки с подбородочной пращой
О	Г	несъёмных ортодонтических аппаратов
В	042	ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНЕ ГУБЫ И НЁБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ
О	А	Брюкля
О	Б	Дерихсвайлера
О	В	микроимплант
О	Г	брекет-система
В	043	ПРИ СКВОЗНОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ РАСЩЕЛИНЕ ГУБЫ, АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И НЁБА В ВОЗРАСТЕ до 3 МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЪЁМНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ

O	A	пластиинка с винтом
O	B	аппарат Брюкля
O	B	пластиинка с накусочной площадкой
O	G	аппарат Френкеля I типа
B	044	ФАРИНГОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки
O	B	пластику мягкого и твёрдого отделов нёба
O	B	пластику в пределах мягкого нёба
O	G	операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах мягкого, твёрдого нёба и глотки
B	045	УРАНОСТАФИЛОФАРИНГОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах мягкого, твёрдого нёба и глотки
O	B	пластику мягкого и твёрдого отдела нёба
O	B	операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки
O	G	пластику в пределах мягкого нёба
B	046	ВЕЛОПЛАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	A	пластику в пределах мягкого нёба
O	B	пластику мягкого и твёрдого отделов нёба
O	B	операцию, направленную на хирургическое вмешательство на структурах глотки
O	G	операцию, направленную на одновременное вмешательство на структурах мягкого, твёрдого нёба и глотки
B	047	КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ
O	A	ускорения ортодонтического лечения
O	B	улучшения фиксации ортодонтического аппарата
O	B	продолжения ортодонтического лечения
O	G	сохранения результатов ортодонтического лечения
B	048	ПО МЕСТУ РАСПОЛОЖЕНИЯ АППАРАТ НОРДА ОТНОСИТСЯ К
O	A	внутриротовым, одночелюстным
O	B	внериотовым
O	B	комбинированным
O	G	двучелюстным
B	049	АППАРАТ ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДУГОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ
O	A	расширение и уплощение верхнего зубного ряда
O	B	уплощение переднего отдела нижнего зубного ряда
O	B	устранение вредных привычек
O	G	устранение дизоокклюзии
B	050	КОРОНКА С РАСПОРКОЙ НА ЗУБ 1.6 ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ
O	A	сохранения места для 1.5
O	B	мезиализации 1.6
O	B	дистализации 1.6
O	G	ротации 1.6
B	051	ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
O	A	равномерного расширения верхнего зубного ряда
O	B	удлинения фронтального участка нижнего зубного ряда

O	B	одностороннего расширения верхнего зубного ряда
O	G	раскрытия срединного нёбного шва
B	052	ПЛАСТИНКА ДЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВИНТОМ И СЕКТОРАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
O	A	удлинения верхнего зубного ряда
O	B	равномерного расширения верхнего зубного ряда
O	V	одностороннего расширения верхнего зубного ряда
O	G	раскрытия срединного нёбного шва
B	053	АППАРАТ PENDULUM ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ
O	A	дистализации моляров верхней челюсти
O	B	смещения нижней челюсти вперёд
O	V	смещения верхнего зубного ряда вперёд
O	G	стабилизации положения верхней челюсти
B	054	ЛИЦЕВАЯ МАСКА ДИЛЯРА ПОЗВОЛЯЕТ
O	A	перемещать вперёд верхний зубной ряд
O	B	сдерживать рост верхней челюсти
O	V	стимулировать рост нижней челюсти
O	G	сдерживать рост обеих челюстей
B	055	ЛИЦЕВАЯ ДУГА ПОЗВОЛЯЕТ
O	A	сдерживать рост верхней челюсти
O	B	перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
O	V	стимулировать рост нижней челюсти
O	G	сдерживать рост обеих челюстей
B	056	ГОЛОВНАЯ ШАПОЧКА С ПОДБОРОДОЧНОЙ ПРАЩОЙ ПОЗВОЛЯЕТ
O	A	сдерживать рост нижней челюсти
O	B	перемещать вперёд верхний зубной ряд и верхнюю челюсть
O	V	стимулировать рост нижней челюсти
O	G	сдерживать рост обеих челюстей
B	057	ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ НОРДА
O	A	лечебный
O	B	профилактический
O	V	ретенционный
O	G	комбинированный
B	058	ПО НАЗНАЧЕНИЮ АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ
O	A	лечебный
O	B	профилактический
O	V	ретенционный
O	G	комбинированный
B	059	ГУБНОЙ БАМПЕР НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
O	A	мезиального смещения нижнего зубного ряда
O	B	дистального смещения первых нижних моляров
O	V	удлинения переднего отрезка верхнего зубного ряда
O	G	удлинения переднего нижнего зубного ряда
B	060	ГУБНОЙ БАМПЕР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

O	A	удлинения зубных рядов
O	B	мезиального смещения первых моляров
O	B	уплощения переднего отрезка верхнего зубного ряда
O	G	сужения зубных рядов
B	061	АППАРАТ НОРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
O	A	раскрытия нёбного шва
O	B	удлинения верхнего зубного ряда
O	V	ротации первых верхних моляров
O	G	расширения верхнего зубного ряда только в переднем отделе
B	062	АППАРАТ НАНСА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ
O	A	стабилизации положения моляров
O	B	вестибулярного перемещения резцов
O	V	выдвижения нижней челюсти
O	G	стабилизации положения резцов
B	063	АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕКРЁСТНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	двучелюстным, комбинированным
O	B	одночелюстным, механическим
O	V	одночелюстным, функциональным
O	G	двучелюстным, функциональным
B	064	АППАРАТ БРЮКЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ
O	A	резцов
O	B	клыков
O	V	моляров
O	G	премоляров
B	065	ГУБНЫЕ ПЕЛОТЫ СПОСОБСТВУЮТ
O	A	росту апикального базиса челюсти
O	B	сдерживанию роста апикального базиса челюсти
O	V	устранению протрузии резцов
O	G	фиксации аппарата в полости рта
B	066	ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ
O	A	межчелюстная по III классу
O	B	одночелюстная
O	V	межчелюстная по II классу
O	G	вертикальная
B	067	ВИД ЭЛАСТИЧНОЙ ТЯГИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАНСВЕРСАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ
O	A	перекрёстная
O	B	одночелюстная
O	V	межчелюстная по III классу
O	G	межчелюстная по II классу
B	068	ФИКСИРУЮЩИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ В АППАРАТЕ КЛАММТА ЯВЛЯЮТСЯ
O	A	вестибулярная дуга, кламмера Адамса
O	B	рукообразные пружины
O	V	винт
O	G	только вестибулярная дуга

В	069	АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ
О	А	нормализации окклюзии
О	Б	расширения нижнего зубного ряда
О	В	дистального перемещения боковой группы зубов справа
О	Г	удлинения зубных рядов
В	070	ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ С ВИНТОМ И САГИТТАЛЬНЫМ РАСПИЛОМ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ
О	А	расширения зубного ряда
О	Б	коррекции положения первого постоянного моляра
О	В	удлинения зубного ряда
О	Г	сохранения места
В	071	ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО АППАРАТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца
О	Б	накусочной площадки
О	В	наклонной плоскости
О	Г	щита
В	072	ВНУТРИРОТОВАЯ ЭЛАСТИЧНАЯ ТЯГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
О	А	нормализации положения зубов, зубных рядов
О	Б	введения дополнительного элемента аппарата: лицевая дуга, подбородочная праща
О	В	нормализации дыхания
О	Г	устранения вредных привычек
В	073	БРЕКЕТ-СИСТЕМА ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ
О	А	механического действия
О	Б	комбинированного действия
О	В	функционального действия
О	Г	внеротовым
В	074	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА
О	А	создаёт условия для роста верхней челюсти
О	Б	создаёт условия для роста нижней челюсти
О	В	не влияет на рост нижней челюсти
О	Г	не влияет на рост верхней челюсти
В	075	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА
О	А	создаёт условия для роста нижней челюсти
О	Б	создаёт условия для роста верхней челюсти
О	В	не влияет на рост нижней челюсти
О	Г	не влияет на рост верхней челюсти
В	076	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА
О	А	позволяет расширить верхний и нижний зубные ряды
О	Б	позволяет расширить только нижний зубной ряд
О	В	не расширяет верхний зубной ряд
О	Г	не расширяет нижний зубной ряд
В	077	АППАРАТ НОРДА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	несъёмным
О	Б	съёмным

О	В	внеротовым
О	Г	вестибулярным
В	078	АППАРАТ НАНСА ПО СПОСОБУ ФИКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нестёёмным
О	Б	съёмным
О	В	внеротовым
О	Г	вестибулярным
В	079	РУКООБРАЗНЫЕ ПРУЖИНЫ ПЕРЕМЕЩАЮТ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ
О	А	медиально, латерально
О	Б	вестибулярно
О	В	вертикально
О	Г	дистально
В	080	ЛЕЧЕБНЫЕ АППАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
О	А	нормализации положения зубов, формы и размера зубных рядов и их соотношения
О	Б	устранения вредных привычек
О	В	нормализации носового дыхания
О	Г	ретенции результатов ортодонтического лечения
В	081	К ВНУТРИРОТОВЫМ АППАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	пластиинки для верхней челюсти с винтом
О	Б	лицевая дуга
О	В	подбородочная праща с головной шапочкой
О	Г	маска Диляра
В	082	АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ
О	А	комбинированным
О	Б	механическим
О	В	функциональным
О	Г	капповым
В	083	РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ III ТИПА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
О	А	мезиальной окклюзии
О	Б	аномалии зубных рядов
О	В	дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов
О	Г	перекрёстной окклюзии
В	084	БАМПЕР КОРНА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ
О	А	нормализации и стабилизации положения первых моляров
О	Б	экструзии зубов
О	В	внедрения передней группы зубов
О	Г	внедрения резцов нижнего зубного ряда

Таблица 13.Общие сведения

1	Организация	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ
2	Специальность	31.05.03 Стоматология

Таблица 14.Перечень заданий

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов</b>
<b>Ф</b>	<b>ПК-14</b>	<b>Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</b>
<b>В</b>	<b>001</b>	для дифференциальной диагностики кариеса в стадии мелового пятна и пятен при некариозных поражениях твёрдых тканей зубов проводят
<b>О</b>	<b>А</b>	витальное окрашивание эмали раствором Метиленового синего
<b>О</b>	<b>Б</b>	определение гигиенических индексов
<b>О</b>	<b>В</b>	электроодонтидиагностику
<b>О</b>	<b>Г</b>	микробиологическое исследование
<b>В</b>	<b>002</b>	процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивает свойство эмали
<b>О</b>	<b>А</b>	проницаемость
<b>О</b>	<b>Б</b>	микротвёрдость
<b>О</b>	<b>В</b>	плотность
<b>О</b>	<b>Г</b>	растворимость
<b>В</b>	<b>003</b>	к некариозным поражениям, возникающим до прорезывания зубов, относится
<b>О</b>	<b>А</b>	флюороз
<b>О</b>	<b>Б</b>	кислотный некроз
<b>О</b>	<b>В</b>	клиновидный дефект
<b>О</b>	<b>Г</b>	эррозия эмали
<b>В</b>	<b>004</b>	к некариозным поражениям, возникающим после прорезывания зубов, относятся
<b>О</b>	<b>А</b>	клиновидный дефект
<b>О</b>	<b>Б</b>	системная гипоплазия
<b>О</b>	<b>В</b>	флюороз
<b>О</b>	<b>Г</b>	несовершенный амело - и дентиногенез
<b>В</b>	<b>005</b>	системный характер поражения зубов наблюдается при
<b>О</b>	<b>А</b>	флюорозе
<b>О</b>	<b>Б</b>	местной гипоплазии эмали
<b>О</b>	<b>В</b>	клиновидном дефекте
<b>О</b>	<b>Г</b>	эррозии эмали
<b>В</b>	<b>006</b>	причиной эндемического флюороза является содержание фторида в питьевой воде
<b>О</b>	<b>А</b>	выше оптимального
<b>О</b>	<b>Б</b>	субоптимальное
<b>О</b>	<b>В</b>	оптимальное
<b>О</b>	<b>Г</b>	ниже оптимального
<b>В</b>	<b>007</b>	коллективной мерой профилактики флюороза в эндемическом очаге является
<b>О</b>	<b>А</b>	замена водоисточника
<b>О</b>	<b>Б</b>	предупреждение заболеваний у женщин в период беременности
<b>О</b>	<b>В</b>	соблюдение гигиены полости рта
<b>О</b>	<b>Г</b>	приём витаминов
<b>В</b>	<b>008</b>	у пациентов, проживающих с рождения в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде, определяется

О	А	флюороз зубов
О	Б	адентия
О	В	генерализованный пародонтит
О	Г	множественный кариес
В	009	ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ПЯТНА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА
О	А	всей
О	Б	жевательной
О	В	вестибулярной
О	Г	язычной
В	010	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОРАЖАЮТСЯ ЗУБЫ
О	А	постоянные резцы, клыки и первые моляры
О	Б	временные резцы и клыки
О	В	временные моляры и резцы
О	Г	премоляры и постоянные моляры
В	011	ПОРАЖЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОДНОГО СРОКА МИНЕРАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	системной гипоплазии
О	Б	эррозии эмали
О	В	местной гипоплазии
О	Г	клиновидного дефекта
В	012	ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКОВЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	заболевания ребёнка на первом году жизни
О	Б	наследственность
О	В	заболевания матери во время беременности
О	Г	средний кариес зубов у матери в период беременности
В	013	ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКОВЕНИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	хронический периодонтит временного моляра
О	Б	наследственность
О	В	заболевания матери в период беременности
О	Г	заболевания ребёнка на первом году жизни
В	014	НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ИСТИРАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	клиновидным дефектом
О	Б	флюорозом
О	В	системной гипоплазией
О	Г	местной гипоплазией
В	015	ОКРАШИВАНИЕ УЧАСТКОВ ПОРАЖЕНИЯ ЭМАЛИ 1-2% РАСТВОРОМ МЕТИЛЕННОГО СИНЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	кариеса в стадии мелового пятна
О	Б	флюороза
О	В	системной гипоплазии
О	Г	местной гипоплазии
В	016	ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	кровоточивости дёсен
О	Б	пародонтальных карманов

О	В	ретракции десны
О	Г	атрофии альвеолы
В	017	НАЛИЧИЕ ДЕСНЕВОГО (ЛОЖНОГО) КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	гиперпластического гингивита
О	Б	катарального гингивита
О	В	локального хронического гингивита
О	Г	генерализованного хронического пародонтита
В	018	К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ
О	А	пародонтит
О	Б	пародонтоз
О	В	эпулис
О	Г	фиброматоз
В	019	АНОМАЛИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ
О	А	неправильным положением зачатка зуба
О	Б	нарушением функции жевания
О	В	кариесом
О	Г	гипоплазией эмали
В	020	ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	низкое прикрепление уздечки верхней губы
О	Б	гингивит
О	В	гипоплазия эмали
О	Г	скученность зубов
В	021	ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Бензокаин (Аnestезин)
О	Б	Артикаин
О	В	Меливакайн
О	Г	Прокайн (Новокайн)
В	022	ЛИДОКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО
О	А	действует длительнее Прокайна (Новокайна)
О	Б	используется только для поверхностной анестезии
О	В	по активности уступает Прокайну (Новокайну)
О	Г	разрушается псевдохолинэстеразой
В	023	АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО
О	А	обладает высокой диффузационной способностью
О	Б	действует через 10-15 минут
О	В	суживает сосуды
О	Г	применяется для поверхностной анестезии
В	024	МЕЛИВАКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО
О	А	не вызывает расширения сосудов
О	Б	действует 20-30 минут
О	В	используется для всех видов анестезии
О	Г	по активности уступает Прокайну (Новокайну)
В	025	МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

O	A	Артикаин
O	Б	Тримекаин
O	В	Прокайн (Новокайн)
O	Г	Бензокаин (Аnestезин)
B	026	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА АРТИКАИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)
O	А	7
O	Б	1,5
O	В	4,4
O	Г	5
B	027	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)
O	А	4,4
O	Б	1,5
O	В	0,5
O	Г	7
B	028	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)
O	А	4,4
O	Б	1,5
O	В	0,5
O	Г	7
B	029	КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА МЕПИВАКАИНА БЕЗ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) СОСТАВЛЯЕТ (%)
O	А	3
O	Б	2
O	В	1
O	Г	4
B	030	МЕНЬШЕ ПРОНИКАЕТ ЧЕРЕЗ ГИСТОГЕМАТИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ
O	А	Артикаин
O	Б	Лидокаин
O	В	Мепивакаин
O	Г	Бупивакаин (Маркаин)
B	031	МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В ВИДЕ СПРЕЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	Лидокаин
O	Б	Мепивакаин
O	В	Артикаин
O	Г	Прокайн (Новокайн)
B	032	МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ВЫПУСКАЕМЫМ В КАРПУЛАХ В ВИДЕ 3% РАСТВОРА БЕЗ ВАЗОКОНСТРИКТОРА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	Мепивакаин
O	Б	Лидокаин
O	В	Прокайн (Новокайн)
O	Г	Артикаин
B	033	КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ЛИДОКАИНА, ВЫПУСКАЕМОГО В ВИДЕ СПРЕЯ, СОСТАВЛЯЕТ (%)

O	A	10
O	Б	5
O	В	4
O	Г	2
B	034	КОНЦЕНТРАЦИЯ МЕПИВАКАИНА В МЕСТНОАНСТЕЗИРУЮЩЕМ РАСТВОРЕ, СОДЕРЖАЩЕМ ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН), СОСТАВЛЯЕТ (%)
O	А	2
O	Б	3
O	В	4
O	Г	5
B	035	КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА АРТИКАИНА ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СТОМАТОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)
O	А	4
O	Б	3
O	В	2
O	Г	1
B	036	КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ПРОКАИНА (НОВОКАИНА), ПРИМЕНЯЕМАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БЛОКАД, СОСТАВЛЯЕТ (%)
O	А	0,5
O	Б	1
O	В	2
O	Г	3
B	037	МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРОВОДИТЬ ПОД ИНФИЛЬTRAЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	Артикаин
O	Б	Прокайн (Новокайн)
O	В	Мепивакайн
O	Г	Лидокаин
B	038	НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
O	А	Артикаина
O	Б	Бензокайна
O	В	Бупивакайна
O	Г	Прокайна (Новокайн+А)
B	039	В КАЧЕСТВЕ ПЕНООБРАЗУЮЩЕГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДИТСЯ
O	А	лаурилсульфат натрия
O	Б	дикальцийфосфат
O	В	полиэтиленгликоль
O	Г	фторид натрия
B	040	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ НЕ СОДЕРЖАТ В СВОЁМ СОСТАВЕ
O	А	экстракты лекарственных растений
O	Б	увлажняющие компоненты
O	В	абразивные вещества
O	Г	гелесобразующие компоненты
B	041	ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО

		ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ
О	А	фторидов
О	Б	пироfosфатов
О	В	экстрактов лекарственных растений
О	Г	хлоргексидина
В	042	ГЛИЦЕРИН ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ
О	А	увлажняющий
О	Б	абразивный
О	В	пенообразующий
О	Г	ароматизирующий
В	043	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ
О	А	очищающим
О	Б	регенерирующим
О	В	отбеливающим
О	Г	десенситивным
В	044	ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С СОЛЕВЫМИ ДОБАВКАМИ ОТНОсятся К ГРУППЕ
О	А	противовоспалительных
О	Б	противокариозных
О	В	снижающих чувствительность твёрдых тканей зубов
О	Г	отбеливающих
В	045	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	пенообразующие вещества
О	Б	солевые добавки
О	В	экстракты лекарственных растений
О	Г	витамины
В	046	СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ МОГУТ ВХОДИТЬ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОМПОНЕНТА
О	А	противокариозного
О	Б	связующего
О	В	отбеливающего
О	Г	пенообразующего
В	047	ПЛАСТИЧНОСТЬ И ОДНОРОДНОСТЬ КОНСИСТЕНЦИИ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВХОДЯЩИМИ В ИХ СОСТАВ КОМПОНЕНТАМИ
О	А	связующими
О	Б	абразивными
О	В	пенообразующими
О	Г	ароматизирующими
В	048	ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
О	А	лицами, злоупотребляющими курением
О	Б	основной массой населения
О	В	пациентами с повышенной чувствительностью твёрдых тканей зубов
О	Г	детьми дошкольного возраста
В	049	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ ЗУБНЫХ ПАСТ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	связующие вещества
О	Б	экстракты лекарственных растений

О	В	витамины
О	Г	антисептики
В	050	В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ
О	А	дикальцийфосфат
О	Б	монофторфосфат натрия
О	В	хлорид стронция
О	Г	гидроксиапатит
В	051	ПРОТИВОКАРИОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗУБНЫХ ПАСТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО ВВЕДЕНИЕМ В ИХ СОСТАВ
О	А	соединений кальция
О	Б	пиофосфатов
О	В	экстрактов лекарственных растений
О	Г	хлоргексидина
В	052	ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ АКТИВНОГО КОМПОНЕНТА ВВОДЯТ
О	А	хлорид стронция, нитрат калия, гидроксиапатит
О	Б	пиофосфаты, солевые добавки
О	В	экстракты лекарственных растений, хлоргексидин
О	Г	ферменты, витамины
В	053	ЛАУРИЛСУЛЬФАТ НАТРИЯ ВХОДИТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ КАК КОМПОНЕНТ
О	А	пенообразующий
О	Б	абразивный
О	В	увлажняющий
О	Г	ароматизирующий
В	054	МОНОФТОРФОСФАТ НАТРИЯ В СОСТАВЕ ЛЕЧЕВНОПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПАСТ ОБУСЛАВЛИВАЕТ ИХ ДЕЙСТВИЕ
О	А	противокариозное
О	Б	противовоспалительное
О	В	отбеливающее
О	Г	десенситивное
В	055	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ВВОДЯТ
О	А	триклозан
О	Б	фторид натрия
О	В	экстракты лекарственных растений
О	Г	карбамид
В	056	ВИТАМИНЫ А И Е ВВОДЯТ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ ДЛЯ
О	А	ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
О	Б	профилактики кариеса
О	В	уменьшения образования зубных отложений
О	Г	улучшения общего состояния организма
В	057	ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ
О	А	суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
О	Б	суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума
О	В	отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу

		осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума
О	Г	отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума
В	058	В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В СОСТАВ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА ВВОДЯТ
О	А	хлоргексидин
О	Б	этиловый спирт
О	В	фторид олова
О	Г	монофторфосфат натрия
В	059	ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	местная анестезия
О	Б	наркоз
О	В	нейролептанальгезия
О	Г	акупунктура
В	060	АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ
О	А	псевдохолинэстеразой
О	Б	гидролазой
О	В	трансаминацией
О	Г	лидазой
В	061	ДЛЯ СНЯТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	анксиолитики (транквилизаторы)
О	Б	антидепрессанты
О	В	нейролептики
О	Г	ненаркотические анальгетики
В	062	ОБОЗНАЧЕНИЕ «Д-С ФОРТЕ» СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ ВАЗОКОНСТРИКТОРА
О	А	1:100000
О	Б	1:200000
О	В	1:300000
О	Г	1:400000
В	063	ДЕТЬЯМ С 6 МЕСЯЦЕВ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛИ ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ЗУБОВ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ
О	А	Ибупрофен (Бруфен)
О	Б	Индометацин (Метинддол)
О	В	Кеторолак (Кеталгин, Кетанов, Кеторол)
О	Г	Мелоксикам (Мовалис)
В	064	ЦЕЛЕВЫМ ПУНКТОМ АНЕСТЕЗИИ ПО С. МАЛАМЕДУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕРСТИЕ
О	А	подбородочное
О	Б	резцовое
О	В	нёбное
О	Г	круглое
В	065	ДЛЯ КУРСОВОГО ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ
О	А	Мелоксикам (Мовалис)
О	Б	Индометацин (Метинддол)
О	В	Кетопрофен (Артрозилен, ОКИ)

О	Г	Кеторолак (Кеталгин, Кетанов, Кеторол)
B	066	ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ СНЯТИЯ СТРАХА И НАПРЯЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ НАЗНАЧАТЬ ВРАЧИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ
O	A	Фабомотизол (Афобазол), Гидроксизин (Атаракс), Тенотен
O	B	Мидазолам (Дормикум), Тофизепам (Грандаксин), Хлордиазепоксид (Элениум)
O	V	Диазепам (Сибазон, Седуксен), Дроперидол, Нитразепам (Эуноктин)
O	G	Гидроксизин (Атаракс), Мидазолам (Дормикум), Феназепам
B	067	ПРИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СКОС ИГЛЫ НАПРАВЛЕН
O	A	к кости
O	B	от кости
O	V	в кость
O	G	мимо кости
B	068	ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ, СЕДАТИВНЫМ, ПРОТИВОРВОТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ И СНИЖАЮЩИМ САЛИВАЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	Гидроксизин (Атаракс)
O	B	Тофизопам (Грандаксин)
O	V	Тенотен
O	G	Фабомотизол (Афобазол)
B	069	ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕХАНИЧЕСКОГО ПРЕПЯТСТВИЯ В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ НАЗЫВАЕТСЯ
O	A	асфиксия
O	B	асистолия
O	V	арефлексия
O	G	афазия
B	070	ПАЦИЕНТУ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ
O	A	3% Мепивакаин, 4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
O	B	2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
O	V	2% Лидокаин с Эпинефрином 1:100000
O	G	4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000
B	071	ПРИ АНАФИЛАТИЧЕСКОМ ШОКЕ, КОТОРЫЙ ОСЛОЖНИЛСЯ ОСТАНОВКОЙ ДЫХАНИЯ, В ОЖИДАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ БРИГАДЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» СЛЕДУЕТ
O	A	начать искусственную вентиляцию лёгких (ИВЛ), массаж сердца
O	B	ввести Сальбутамол через небулайзер
O	V	ввести внутривенно Супрастин
O	G	ввести внутривенно Эуфиллин
B	072	ПАЦИЕНТУ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРЕПАРАТ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ
O	A	3% Мепивакаин, 4% Артикаин
O	B	2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
O	V	4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
O	G	4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000
B	073	ПРИЁМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПО ИМЕНИ АВТОРА НАЗЫВАЕТСЯ ПРИЁМ
O	A	Геймлиха
O	B	Вайсблата
O	V	Трусско

О	Г	Кохера
B	074	ПАЦИЕНТУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
O	A	4% Артикаин, 3% Мепивакаин
O	B	2% Мепивакаин с Эпинефрином 1:100000
O	B	4% Артикаин с Эпинефрином 1:200000
O	G	4% Артикаин с Эпинефрином 1:100000
B	075	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНИ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ СЛЕДУЕТ
O	A	на средней части грудины
O	B	на границе нижней и средней части грудины
O	B	на мечевидном отростке грудины
O	G	на верхней части грудины
B	076	БЕРЕМЕННЫМ И КОРМЯЩИМ ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВЫБИРАТЬ ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ
O	A	Артикаина
O	B	Мепивакаина
O	B	Лидокаина
O	G	Прокаина (Новокаина)
B	077	НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ
O	A	латерального положения центральных резцов (диастемы)
O	B	ретенции центральных резцов верхней челюсти
O	B	транспозиции резцов
O	G	дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии
B	078	УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ, ВЫДВИГАЮЩИХ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ
O	A	недоразвитии нижней челюсти
O	B	сужении зубных рядов
O	B	мезиальной окклюзии
O	G	расширении зубного ряда
B	079	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	индивидуальная гигиена полости рта
O	B	санация полости рта
O	B	снижение потребления углеводов
O	G	устранение хронических очагов инфекции
B	080	МЕТОД ПОНА ОСНОВАН НА
O	A	зависимости ширины зубной дуги от суммы поперечных размеров резцов
O	B	пропорциональности размеров 4 резцов верхней челюсти и 4 резцов нижней челюсти
O	B	соотношении длины и ширины зубной дуги
O	G	соотношении ширины зубной дуги в области премоляров и в области моляров
B	081	НАКЛОН ОСЕЙ РЕЗЦОВ НА БОКОВОЙ ТРГ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО
O	A	плоскостей SpP и MP
O	B	плоскости MT-1
O	B	туберальной плоскости

O	Г	окклюзионной плоскости
B	082	ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО
O	A	графической репродукции зубной дуги
O	Б	основания черепа
O	В	срединно-сагиттальной и туберальной плоскостей
O	Г	основания верхней челюсти
B	083	ЭДЖУАЙС ТЕХНИКА ПО БИОФИЗИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К АППАРАТАМ
O	A	механическим
O	Б	дуговым
O	В	функционально-направляющим
O	Г	функционально действующим
B	084	МЕТОД ХОТЦА ИЗВЕСТЕН В ОРТОДОНТИИ КАК МЕТОД
O	A	профилактического удаления зубов с целью устранения дефицита места в зубном ряду
O	Б	диагностики аномалий формы зубных рядов
O	В	диагностики параметров апикального базиса челюстей
O	Г	удаления постоянных зубов при сформированных челюстно-лицевых аномалиях

**Таблица 15.Общие сведения**

1	Организация	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ
2	Специальность	31.05.03 Стоматология

**Таблица 16.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	<b>ПК-15</b>	<b>Готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей</b>
B	001	НЕОБХОДИМОСТЬ ПЕРИОДА РЕТЕНЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
O	A	принципом действия лечебного ортодонтического аппарата
O	Б	наличием неустранимых отклонений от морфологической нормы
O	В	величиной ортодонтических сил, применявшихся в ходе аппаратурного лечения
O	Г	конструкцией ортодонтического аппарата, использованного в ходе активного лечения
B	002	ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА ЗУБНОГО РЯДА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНОГО ЗУБА ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОИЗВЕДЕНО
O	A	не позднее 1 месяца после удаления
O	Б	не ранее 1 месяца после удаления
O	В	не ранее, чем через 6 месяцев после удаления
O	Г	не позднее, чем через 6 месяцев после удаления
B	003	ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПУСТЫШКИ И СОСКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ВОЗРАСТА
O	A	10 месяцев
O	Б	1 года
O	В	1,5 года

О	Г	2,5 года
B	004	ДЕТИ БЕЗ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ, НО С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ, ПО А.Д. ОСАДЧЕМУ, ОТНОСЯТСЯ К ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ
O	A	2
O	B	1
O	V	3
O	Г	4
B	005	для удаления зубных отложений с контактных поверхностей зубов используют
O	A	флоссы и штрапсы
O	B	зубную щётку и зубную пасту
O	V	ротационную щётку и полировочную пасту
O	Г	зубочистки
B	006	АБРАЗИВНОСТЬ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ, ДОЛЖНА БЫТЬ
O	A	низкой
O	B	средней
O	V	высокой
O	Г	не содержать абразива
B	007	ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗУБОВ, ПОКРЫТЫХ ГЕРМЕТИКОМ, ПРОВОДЯТ ПО СХЕМЕ
O	A	очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, зондирование
O	B	очищение зуба, высушивание зуба, визуальный осмотр, перкуссия
O	V	рентгенография зуба с герметиком, визуальный осмотр, зондирование
O	Г	визуальный осмотр, удаление герметика, повторная герметизация
B	008	ПРИРОСТ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗМЕНЕНИЕ
O	A	показателя КПУ во времени
O	B	формы течения кариеса во времени
O	V	относительной величины различий КПУ в %
O	Г	количества поверхностей зубов, поражённых кариесом, во времени
B	009	ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ СРЕДСТВ ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л
O	A	противопоказано
O	B	показано у детей до 12 лет
O	V	показано в сочетании с системными средствами
O	Г	показано при плохой гигиене полости рта
B	010	С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЛЯ ПОЛОСКАНИЯ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ ФТОРИДА НАТРИЯ
O	A	0,05%; 0,1%; 0,2%
O	B	0,01%; 0,02%
O	V	0,02%; 0,05%
O	Г	1%; 2%, 3%
B	011	З СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ
O	A	с хроническими заболеваниями
O	B	здоровых
O	V	не нуждающихся в стоматологической помощи
O	Г	инвалидов

B	012	ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА НАЧИНАЮТ С ВОЗРАСТА
O	A	2-3 года
O	Б	6 месяцев - 1 год
O	В	1-2 года
O	Г	5-6 лет
B	013	МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ ЭФИРОВ В ОТЛИЧИЕ ОТ ГРУППЫ АМИДОВ
O	A	разрушаются микросомальными ферментами печени
O	Б	разрушаются эстеразами плазмы и тканей
O	В	действуют короче
O	Г	хуже диффундируют в ткани
B	014	КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОБЪЯСНЯЕТСЯ
O	A	разрушением псевдохолинэстеразой
O	Б	быстрым всасыванием с места введения
O	В	биотрансформацией в печени
O	Г	быстрым выведением
B	015	МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫ ПРИ РЕАКЦИИ СРЕДЫ
O	A	слабощелочной
O	Б	нейтральной
O	В	слабокислой
O	Г	кислой
B	016	К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ОТНОСИТСЯ
O	A	Прокайн (Новокайн)
O	Б	Лидокаин
O	В	Артикаин
O	Г	Меливакайн
B	017	ДОБАВЛЕНИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ СРЕДСТВ В РАСТВОРЫ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИВОДИТ К
O	A	пролонгации анестезирующего эффекта
O	Б	ускорению всасывания местного анестетика
O	В	снижению риска общих осложнений
O	Г	миорелаксирующему эффекту
B	018	К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, ПРОЛОНГИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ОТНОСЯТСЯ
O	A	?-адреномиметики
O	Б	?-адреномиметики
O	В	н-холиномиметики
O	Г	м-холиномиметики
B	019	МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ ГРУППЫ АМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	Лидокаин
O	Б	Тетракаин
O	В	Бензокаин (анестезин)
O	Г	Прокайн (Новокайн)
B	020	ПРИ ВОСПАЛЕНИИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СНИЖАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ

O	A	Прокaina (Новокаина)
O	Б	Артикаина
O	В	Лидокаина
O	Г	Меливакаина
B	021	ПРОКАИН (НОВОКАИН) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО
O	А	действует 20-30 минут
O	Б	суживает сосуды
O	В	обладает высокой токсичностью
O	Г	по активности превосходит Меливакайн
B	022	АРТИКАИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО
O	А	расширяет сосуды
O	Б	применяется для всех видов местной анестезии
O	В	действует 10-15 минут
O	Г	плохо диффундирует в ткани
B	023	АНЕСТЕТИКОМ, БИОТРАНСФОРМАЦИЯ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ В ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	Меливакайн
O	Б	Бензокайн (Анестезин)
O	В	Тетракайн (Дикаин)
O	Г	Прокайн (Новокаин)
B	024	АКТИВНЫЕ МЕТАБОЛИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ
O	А	Лидокаина
O	Б	Меливакаина
O	В	Прокaina (Новокаина)
O	Г	Артикаина
B	025	НАИБОЛЕЕ МЕДЛЕННО РАЗВИВАЕТСЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
O	А	Прокaina (Новокаина)
O	Б	Лидокаина
O	В	Меливакаина
O	Г	Артикаина
B	026	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШПРИЦ
O	А	карпульный Кука
O	Б	Жане
O	В	двухкомпонентный Мердока
O	Г	инъекционный Фишера
B	027	СКОРОСТЬ НАСТУПЛЕНИЯ ЭФФЕКТА МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ЗАВИСИТ ОТ
O	А	константы диссоциации (рКА)
O	Б	периода полуыведения
O	В	pH раствора
O	Г	гидрофильтности
B	028	ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)
O	А	42
O	Б	12
O	В	16
O	Г	100

B	029	МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	Лидокаин
O	Б	Меливакайн
O	В	Артикаин
O	Г	Прокайн (Новокайн)
B	030	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ДИФФУЗИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ У
O	A	Артикаина
O	Б	Меливакайна
O	В	Прокайна (Новокайна)
O	Г	Буливакайна
B	031	ШИНЫ, УСТРАНЯЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ НА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ И ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ И СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАССЛАБЛЕНИЮ ПОСЛЕДНИХ, ОТНОСЯТСЯ К
O	A	релаксирующими
O	Б	репозиционным
O	В	центрирующими
O	Г	разобщающими
B	032	ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ИММЕДИАТПРОТЕЗ
O	A	сразу после удаления или не позднее 24 часов
O	Б	через 24 часа после удаления, но не позднее 72 часов
O	В	в течение первой недели после удаления
O	Г	через 10 дней после удаления
B	033	ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ АППАРАТЫ, СЛУЖАЩИЕ ОПОРОЙ ДЛЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАСТИКИ, А ТАКЖЕ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА, НАЗЫВАЮТСЯ
O	A	формирующими
O	Б	репонирующими
O	В	удерживающими
O	Г	замещающими
B	034	БЕЗ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ МОГУТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНЫ КОРОНКИ
O	A	ортодонтические штампованные
O	Б	комбинированные
O	В	керамические
O	Г	пластмассовые
B	035	ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЯВЛЕНИЯМИ ГАЛЬВАНИЗМА НА МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ
O	A	снятие ортопедических конструкций
O	Б	санацию полости рта
O	В	изготовление временных гипоаллергенных ортопедических конструкций
O	Г	консультацию гастроэнтеролога
B	036	ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДЯТСЯ
O	A	не реже 1 раза в год
O	Б	ежемесячно
O	В	не реже 1 раза в 3 месяца
O	Г	не реже 1 раза в 6 месяцев

B	037	ДИАГНОЗ «ПЕРВИЧНАЯ ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОККЛЮЗИЯ (КОМПЕНСИРОВАННАЯ ФОРМА)» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ С ПОМОЩЬЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ
O	A	изучение окклюзионных контактов с помощью аппарата т-scan
O	Б	изучение диагностических моделей
O	В	внутриротовой осмотр пациента
O	Г	электроодонтометрия
B	038	НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ КОНТАКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	изучение окклюзионных контактов с помощью аппарата т-scan
O	Б	изучение диагностических моделей
O	В	окклюзиограмма
O	Г	внутриротовой осмотр пациента
B	039	ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА Р., 49 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНА ГИПЕРЕМИЯ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН. ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ЗУБОДЕСНЕВЫХ КАРМАНОВ. ПОДВИЖНОСТЬ ВСЕХ ЗУБОВ 1-2 СТЕПЕНИ. ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ ГЛУБИНОЙ ДО 5 ММ И РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ПО РЕНТГЕНОГРАММЕ НА 1/3-1/2 ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
O	Б	хронический локализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
O	В	пародонтоз средней степени тяжести
O	Г	хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
B	040	ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ ВИСОЧНОНИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ
O	A	нечёткий контур суставной головки, сужение суставной щели
O	Б	уплощение суставной головки и значительная атрофия суставного бугорка
O	В	расширение суставной щели
O	Г	деформация костных элементов сустава
B	041	ВО ВРЕМЯ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТА С. 56 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО ИСТИРАНИЕ ВСЕХ ЗУБОВ ОТ 1/3 ДО 2/3 ДЛИНЫ КОРОНОК. ВЫСОТА НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА НЕ СНИЖЕНА. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, компенсированная форма
O	Б	генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, декомпенсированная форма
O	В	локализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени
O	Г	генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени, декомпенсированная форма
B	042	В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ ПРОИЗОШЕЛ ОТЛОМ КОРОНКИ ЗУБА 2.1 НА 2/3 ЕЁ ДЛИНЫ. РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗГОТОВЛЕНИЕ
O	A	кульцевой штифтовой вкладки с последующим изготовлением металлокерамической или безметалловой коронки
O	Б	металлокерамической или безметалловой коронки
O	В	керамического винира
O	Г	керамической вкладки
B	043	ПРИ ДЕФЕКТЕ ЗУБНОГО РЯДА, СООТВЕТСТВУЮЩЕГО 2 КЛАССУ ПО КЕННЕДИ, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	ортопедическое лечение с использованием дентальных имплантатов
O	Б	изготовление консольного протеза
O	В	изготовление съёмного пластиничного протеза дефекта зубного ряда

О	Г	изготовление мостовидного протеза
B	044	ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ АТРОФИИ БЕЗЗУБОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ИСТОНЧЁННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОЛНОГО СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА
O	A	пластиночного с мягкой подкладкой
O	Б	с металлическим базисом
O	В	из безмономерного термопластического материала
O	Г	с двойным зубным рядом
B	045	НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГАЛЬВАНОЗА В ПОЛОСТИ РТА СЛУЖИТ
O	А	наличие в полости рта протезов разнородных металлических сплавов
O	Б	заболевания пародонта
O	В	несоответствие границ съёмных зубных протезов протезному ложу
O	Г	наличие полных съёмных пластиночных протезов из акриловых базисных материалов
B	046	ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПОЛОСТИ РТА И ПРОТЕЗОВ
O	А	2 раза в год
O	Б	1 раз в 3 года
O	В	1 раз в 2 года
O	Г	1 раз в полгода
B	047	ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ВЕНСАНА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ
O	А	нейтрофильный сдвиг влево, ускоренную СОЭ
O	Б	лейкоцитоз, анемию, тромбоцитопению
O	В	нейтрофильный агранулоцитоз, лейкопению, ускоренную СОЭ
O	Г	эритремию, замедленную СОЭ
B	048	ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ОЧАГ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ВЫЯВЛЯЮТ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	кариес эмали
O	Б	гипоплазия эмали
O	В	флюороз
O	Г	гиперестезия эмали
B	049	ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗУЮТ
O	А	рентгенологический метод
O	Б	электроодонтометрию
O	В	капилляроскопию
O	Г	люминесцентную диагностику
B	050	ФОРМОЙ ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОЙ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЯВЛЯЕТСЯ ПУЛЬПИТ
O	А	хронический гипертрофический
O	Б	хронический фиброзный
O	В	острый диффузный
O	Г	острый очаговый
B	051	ОПТИМАЛЬНЫЙ РИТМ УДАРОВ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА В МИНУТУ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

O	A	100-120
O	Б	80-100
O	В	50-70
O	Г	110-130
B	052	ПРИ ВЫБОРЕ ДОЗЫ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ДЕТЯМ СЛЕДУЕТ УЧИТЬСЯ
O	А	фармакокинетику препарата
O	Б	возраст ребёнка
O	В	массу тела ребёнка
O	Г	фармакокинетику препарата, возраст и массу тела ребёнка
B	053	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВДВОЁМ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) СОСТАВЛЯЕТ
O	А	30:2
O	Б	1:4
O	В	1:5
O	Г	5:2
B	054	НИТРОМИН-АЭРОЗОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ
O	А	приступа стенокардии
O	Б	судорожного припадка
O	В	гипертонического криза
O	Г	стенотической асфиксии
B	055	ПАЦИЕНТАМ С ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ
O	А	Эпинефрин (Адреналин)
O	Б	Меливакайн
O	В	Лидокаин
O	Г	Артикаин
B	056	ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ
O	А	глюкокортикоиды, Эпинефрин, антигистамины, Эуфиллин
O	Б	анаболические гормоны, антибиотики
O	В	антиаритмики, сердечные гликозиды
O	Г	диуретики, седативные
B	057	ПУЛЬС В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРОЕКЦИИ АРТЕРИИ
O	А	наружной сонной
O	Б	лучевой
O	В	локтевой
O	Г	плечевой
B	058	ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНЕРОТОВОЙ МЕТОД) ПРОВОДИТСЯ
O	А	на 1,0 см ниже и кнутри от проекции инфраорбитального отверстия
O	Б	в нижнюю треть носогубной складки
O	В	в основание носа
O	Г	в нижнюю границу нижнего века
B	059	ПРИ ОБМОРОКЕ ВАЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА
O	А	горизонтальное с приподнятыми ногами
O	Б	сидячее

О	В	на правом боку
О	Г	на левом боку
В	060	ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ (ВНУТРИРОТОВОЙ МЕТОД) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОВОЛОЧКУ
О	А	переходной складки в области между первым и вторым резцом на верхней челюсти
О	Б	альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области резцов на верхней челюсти
О	В	переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
О	Г	переходной складки в области клыка на верхней челюсти
В	061	для обморока характерным является
О	А	снижение тонуса мышц
О	Б	тахиардия
О	В	гипертония
О	Г	гипертермия кожи
В	062	вкол иглы при туберальной анестезии проводится в слизистую оболочку
О	А	переходной складки в области второго моляра верхней челюсти или между вторым и третьим моляром на верхней челюсти
О	Б	альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области премоляров на верхней челюсти
О	В	переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
О	Г	переходной складки в области клыка на верхней челюсти
В	063	для коллапса характерным является
О	А	бледность и влажность кожных покровов
О	Б	артериальная гипертония
О	В	суженый зрачок
О	Г	двигательное беспокойство
В	064	вкол иглы при внегортановой туберальной анестезии по ЕГОРОВУ проводится
О	А	через кожные покровы на уровне передненижнего угла скуловой кости
О	Б	через кожные покровы на уровне средней трети носогубной складки
О	В	в слизистую оболочку переходной складки в области моляров на верхней челюсти
О	Г	в слизистую оболочку переходной складки в области бугра верхней челюсти
В	065	для типичного приступа стенокардии характерен симптом
О	А	давящих болей в области сердца с иррадиацией в левую лопатку, левую половину шеи
О	Б	тяжести в области живота
О	В	гипотонии
О	Г	длительной боли в области сердца
В	066	вкол иглы при палатинальной анестезии (блокада в области большого нёбного отверстия) проводится в слизистую оболочку
О	А	твёрдого неба на 1 см спереди и кнутри от проекции большого нёбного отверстия на уровне третьего моляра на верхней челюсти
О	Б	альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
О	В	переходной складки в области премоляров на верхней челюсти
О	Г	переходной складки в области клыка на верхней челюсти

B	067	ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
O	A	обморока
O	Б	инсульта
O	В	тиреотоксического криза
O	Г	приступа стенокардии
B	068	ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕЗЦОВОЙ АНЕСТЕЗИИ (БЛОКАДА НОСОНОЁБНОГО НЕРВА) ПРОВОДИТСЯ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ
O	A	основания резцового сосочка на верхней челюсти
O	Б	альвеолярного отростка с нёбной стороны в области резцов на верхней челюсти
O	В	альвеолярного отростка с нёбной стороны в области клыка на верхней челюсти
O	Г	переходной складки в области клыка на верхней челюсти
B	069	ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТНОЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)
O	A	48-72
O	Б	24-48
O	В	дек.24
O	Г	72-86
B	070	ЛУЧШИМ ПРОФИЛЕМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ОБЛАДАЮТ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ
O	A	высокоселективные ингибиторы циклооксигеназы 2
O	Б	неселективные ингибиторы циклооксигеназы 1 и 2
O	В	селективные ингибиторы циклооксигеназы 1
O	Г	селективные ингибиторы циклооксигеназы 2
B	071	ЛЕЧЕВНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТИ СОСТОИТ В
O	A	вскрытии поднадкостничного абсцесса, дренировании раны
O	Б	пломбировании канала, назначении физического лечения
O	В	ампутации корня причинного зуба
O	Г	резекции верхушки корня причинного зуба
B	072	ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ
O	A	нормализации функциональной окклюзии
O	Б	устранения острых краёв зубов
O	В	снижения окклюзионной высоты
O	Г	достижения плавности движений нижней челюсти
B	073	КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	бактериологический контроль
O	Б	регулярность генеральных уборок
O	В	контроль за санитарным состоянием старшей медицинской сестрой
O	Г	регулярность влажных уборок
B	074	ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЁННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ
O	A	ранних симптомов заболевания
O	Б	допустимых доз лучевой терапии
O	В	препаратов для лечения
O	Г	результатов биопсии

B	075	РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	вноротовая рентгенография или томография
O	Б	томография
O	В	ангиография
O	Г	сиалография
B	076	СИАЛОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ МАССЫ В ПАРЕНХИМЕ ЖЕЛЕЗЫ В ВИДЕ
O	А	«гроздьев винограда»
O	Б	«чернильного пятна»
O	В	сужения протоков паренхимы
O	Г	расширения и сужения протока
B	077	ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА, ОСЛОЖНЁННОЙ ОСТРЫМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ (БЕЗ НАЛИЧИЯ КОРНЯ ЗУБА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ), ПОКАЗАНО
O	А	промывание пазухи антисептическими растворами (для снятия воспаления), проведение местной пластики соустья после ликвидации воспалительных явлений
O	Б	срочное проведение синусотомии с пластикой соустья
O	В	плановое проведение синусотомии с пластикой соустья
O	Г	проведение местной пластики соустья без синусотомии
B	078	ПЛАСТИКУ ВСТРЕЧНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ ЛОСКУТАМИ ПО ЛИМБЕРГУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ
O	А	короткой уздечке языка
O	Б	линейных келлоидных рубцах
O	В	обширных дефектах мягких тканей
O	Г	макроглоссии
B	079	ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
O	А	удалении причинного зуба, пункции и промывании верхнечелюстной пазухи, симптоматическом лечении
O	Б	синусотомии
O	В	пункции верхнечелюстной пазухи
O	Г	удалении причинного зуба, синусотомии
B	080	ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОВЛАСТИ СПОСОБСТВУЕТ
O	А	санация полости рта
O	Б	проводение профессиональной гигиены
O	В	уменьшение употребления углеводов
O	Г	приём фторидсодержащих препаратов
B	081	ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР
O	А	0,5% Хлоргексидина биглюконата в 70% этиловом спирте
O	Б	3% Перекиси водорода
O	В	Перманганата калия в разведении 1:10 000
O	Г	Фурацилина в разведении 1:5 000
B	082	ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫЕ ХИРУРГИ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ
O	А	1 раз в год

О	Б	2 раза в год
О	В	только при поступлении на работу
О	Г	ежемесячно
В	083	РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	внутриротовая рентгенография
О	Б	панорамная рентгенография
О	В	рентгеноскопия
О	Г	томография - панорамная томография
В	084	К ХИРУРГУ-СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ ДЛЯ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА УСТАНОВЛЕНО, ЧТО У БОЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПЕНИЦИЛЛИН И НОВОКАИН. ВРАЧУ СЛЕДУЕТ
О	А	направить на консультацию к аллергологу
О	Б	госпитализировать в стоматологический стационар
О	В	проконсультироваться у терапевта
О	Г	проводить кожную пробу

**Таблица 17.Общие сведения**

1	Организация	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ
2	Специальность	31.05.03 Стоматология

**Таблица 18.Перечень заданий**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	<b>ПК-16</b>	<b>Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</b>
В	001	ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ НИЖНЕГО ЗУБА МУДРОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	наличие полуулуния Вассмунда и рецидивы воспалительного процесса при затруднённом прорезывании
О	Б	острый перикоронит
О	В	травма слизистой оболочки над зубом мудрости зубом-антагонистом
О	Г	отсутствие зуба-антагониста
В	002	ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	удалении «причинного» зуба, уменьшении напряжения тканей, вскрытии и дренировании очагов воспаления, назначении противовоспалительного лечения
О	Б	предупреждении развития инфекции и образования некроза
О	В	снижении сосудистой проницаемости и образования вазоактивных веществ, сохранении «причинного» зуба
О	Г	уменьшении общей интоксикации организма, снижении нейрогуморальных сдвигов, секвестрэктомии
В	003	ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
О	А	не принимать пищу и жидкость в течение 2-3 часов, делать ванночки с антисептическим раствором по показаниям, исключить грубую и горячую пищу, воздержаться от чистки зубов в течение суток после удаления зуба
О	Б	не употреблять горячую пищу или кофе через 2-3 часа после операции
О	В	проводить интенсивные антисептические полоскания полости рта не ранее, чем через 2 часа после проведённой операции

O	Г	назначить УВЧ терапию в термической дозе
B	004	ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
O	А	систему государственных, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний и сохранение стоматологического здоровья населения
O	Б	систему мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья населения
O	В	комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний
O	Г	комплекс мер, включающих диагностику заболеваний и динамическое наблюдение
B	005	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЁТА ИСПОЛЬЗУЮТ
O	А	Метиленовый синий
O	Б	Фторид натрия
O	В	Хлорид натрия
O	Г	спиртовой йодосодержащий раствор
B	006	ПРИ УДАЛЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва)
O	Б	торусальную
O	В	туберальную
O	Г	резцовую (блокаду носонёбного нерва)
B	007	ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	чувство голода
O	Б	общая возбудимость
O	В	влажность кожных покровов
O	Г	беспокойство
B	008	ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	инфраорбитальную
O	Б	торусальную
O	В	туберальную
O	Г	резцовую (блокаду носонёбного нерва)
B	009	ПРИ УДАЛЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
O	Б	ментальную (анестезию в области подбородочного отверстия)
O	В	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия), инфраорбитальную
O	Г	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
B	010	ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ
O	А	влажные, бледные
O	Б	сухие, гиперемированные
O	В	сухие, бледные
O	Г	влажные, гиперемированные
B	011	ПРИ ЛЕЧЕНИИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ

		АНЕСТЕЗИЮ
O	A	туберальную
O	B	инфраорбитальную
O	B	торусальную
O	G	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
B	012	ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЫПОЛНЯЮТ
O	A	коникотомию
O	B	торакотомию
O	B	трахеотомию
O	G	корнеотомию
B	013	ПРИ УДАЛЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	A	инфраорбитальную и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
O	B	туберальную
O	B	торусальную
O	G	по J.O. Akinosi
B	014	ДОМИНИРУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИСТЕМНОЙ АНАФИЛАКСИИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА) ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	сосудистый коллапс
O	B	приступ удушья
O	B	кардиогенный шок
O	G	крапивница
B	015	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	A	инфраорбитальную
O	B	туберальную
O	B	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
O	G	ментальную (в области подбородочного отверстия)
B	016	ПРИ УДАЛЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	A	инфраорбитальную, резцовую (блокаду носонёбного нерва) и палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
O	B	туберальную, палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
O	B	по Гоу-Гейтсу
O	G	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
B	017	ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЭПИНЕФРИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО 1 МЛ
O	A	Атропина
O	B	Мезатона
O	B	Норадреналина
O	G	Дексаметазона
B	018	ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЛЫКОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	A	инфраорбитальную
O	B	туберальную
O	B	по J.O. Akinosi

O	Г	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
B	019	ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО
O	А	замедлить частоту дыхания
O	Б	увеличить частоту дыхания
O	В	задержать вдох
O	Г	задержать выдох
B	020	ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОВОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ И КЛЫКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	инфраорбитальную
O	Б	нёбную
O	В	резцовую
O	Г	туберальная
B	021	ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНО БЫТЬ
O	А	полусидя
O	Б	лёжа
O	В	полулёжа
O	Г	сидя
B	022	ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ СПОСОБОМ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОВОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ
O	А	инфилтрационная
O	Б	резцовая
O	В	туберальная
O	Г	нёбная
B	023	ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРИЁМ
O	А	Геймлиха
O	Б	Сафара
O	В	Альцгеймера
O	Г	Тренделенбурга
B	024	ПРОФИЛАКТИКОЙ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	ортодонтическое лечение при аномалиях окклюзии
O	Б	профессиональная гигиена полости рта
O	В	лечение кариеса и его осложнений
O	Г	лечение заболеваний пародонта
B	025	ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ПРИ УДАЛЕНИИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
O	А	третьего моляра
O	Б	бокового резца
O	В	клыка
O	Г	второго премоляра
B	026	ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОБОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСА ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
O	А	прекращении введения аллергена, в/в введении антигистаминных препаратов, глюкокортикоидов, бронхоспазмолитиков, плазмозамещающих растворов

O	B	помещении больного в горизонтальное положение с приподнятыми нижними конечностями, тройном приёме Сафара, оксигенотерапии, в/м введении дыхательных аналгетиков
O	B	абсолютном покое, приёме Нитроглицерина, в/м или в/в введении аналгетиков, оксигенотерапии, введении спазмолитиков
O	G	приёме Нитроглицерина, тройном приёме Сафара, оксигенотерапии, в/м введении дыхательных аналгетиков
B	027	САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПЕЦИАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
O	A	имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение здоровья коллектива индивидуума и общества в целом
O	B	имеющую целью формирование поведения, направленного на обеспечение готовности платить за медицинскую помощь коллектива индивидуума и общества в целом
O	B	имеющую целью увеличение "индекса здоровья"
O	G	изучающую поведение людей в состоянии предболезни
B	028	ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ОКСИГЕНАЦИИ ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ
O	A	поларографию
O	B	миографию
O	B	рентгенографию
O	G	томографию
B	029	ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛОКАЛЬНОГО КРОВОТОКА ТКАНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ
O	A	фотоплетизмографию
O	B	термографию
O	B	рентгенографию
O	G	электромиографию
B	030	К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ХИРУРГОМ-СТОМАТОЛОГОМ, ОТНОСИТСЯ
O	A	цитология
O	B	опрос
O	B	пальпация
O	G	перкуссия
B	031	К СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ХИРУРГОМ-СТОМАТОЛОГОМ, ОТНОСИТСЯ
O	A	биопсия
O	B	осмотр
O	B	перкуссия
O	G	аускультация
B	032	РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	лечебная физкультура
O	B	металло-полимерный остеосинтез
O	B	двучелюстное шинирование
O	G	фикссирующая подбородочно-теменная повязка
B	033	РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	физиотерапия
O	B	внутриротовой разрез

O	B	наружный разрез
O	G	удаление причинного зуба
B	034	ОСНОВНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	хроническая травма
O	B	вторичная адентия
O	V	гиперсаливация
O	G	наличие зубных камней
B	035	ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ
O	A	стойких привычек здорового образа жизни
O	B	знаний о заболевании
O	V	знаний о здоровой пище
O	G	знаний о структуре здравоохранения
B	036	К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНОГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ
O	A	выпуск брошюр, плакатов
O	B	лекции с населением
O	V	беседы с населением
O	G	личные советы пациенту
B	037	К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ
O	A	токсикозы
O	B	наличие очагов деминерализации эмали
O	V	изменение минерального состава слюны
O	G	чрезмерное употребление солёной пищи
B	038	К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ
O	A	экстрагенитальную патологию
O	B	мелкое преддверие полости рта у матери
O	V	снижение минерализирующего потенциала слюны
O	G	недостаток поступления фторида в организм
B	039	К ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ МОЖЕТ НАРУШАТЬ ФОРМИРОВАНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ
O	A	заболевания новорождённых
O	B	ранний прикорм
O	V	грудное вскармливание до 1 года
O	G	поступление фторида в организм ребёнка в оптимальной дозировке
B	040	ТОЛЩИНА ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)
O	A	03.апр
O	B	0-1
O	V	1,5-2
O	G	1,5
B	041	ТОЛЩИНА МЕДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ)
O	A	1-1,5
O	B	0-1
O	V	1,5-2

O	Г	03.апр
B	042	УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SPP-NSL СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
O	А	вращении верхней челюсти по часовой стрелке
O	Б	горизонтальном направлении роста лицевого скелета
O	В	ретрогнатическом типе профиля
O	Г	вертикальном типе роста лицевого скелета
B	043	УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА SARGO СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
O	А	вращении нижней челюсти по часовой стрелке
O	Б	горизонтальном направлении роста лицевого скелета
O	В	ретрогнатическом типе профиля
O	Г	вертикальном типе роста лицевого скелета
B	044	МЕТОД МОДЕЛИРОВКИ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ СОСТОИТ В
O	А	погружении гипсового штампика в разогретый воск с последующей моделировкой
O	Б	нанесении базисного воска на модель с помощью моделiroвочных инструментов
O	В	изготовлении трёх колпачков из полимерной пленки различной толщины
O	Г	изготовлении платинового колпачка и нанесение на него воска
B	045	ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	туберальная
O	Б	резцовую
O	В	Вазирани-Акинози
O	Г	нёбную
B	046	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХушки КОРНЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	хронический пародонтит тяжёлой степени
O	Б	наличие свищевого хода
O	В	хронический гранулирующий периодонтит
O	Г	хронический гранулёматозный периодонтит
B	047	ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ С НЁБНОЙ СТОРОНЫ В ОБЛАСТИ ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	нёбную
O	Б	туберальную
O	В	ментальную
O	Г	резцовую
B	048	ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМИСЕКЦИИ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОНТИТ
O	А	хронический двухкорневого зуба
O	Б	острый гнойный
O	В	острый серозный
O	Г	хронический однокорневого зуба
B	049	ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЁБНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ
O	А	резцовую (блокаду в области резцового отверстия)
O	Б	палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
O	В	инфраорбитальную

О	Г	по Гоу-Гейтсу
B	050	ПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧА И БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО
O	A	врач стоит справа и спереди от больного
O	B	врач стоит сзади и справа от больного
O	V	пациент находится в лежачем положении
O	Г	голова больного на уровне локтевого сустава врача
B	051	ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ
O	A	хронический гранулирующий периодонтит
O	B	острый гнойный пульпит
O	V	хронический гангренозный пульпит
O	Г	хронический одонтогенный гайморит
B	052	ПРИ ТУБЕРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА
O	A	задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
O	B	средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
O	V	резцового нерва
O	Г	передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
B	053	АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ «ПРИЧИННОГО» ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ
O	A	одонтогенный остеомиелит
O	B	гангренозный пульпит
O	V	гранулирующий периодонтит
O	Г	гранулёматозный периодонтит
B	054	ПРИ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАСТУПАЕТ БЛОКАДА
O	A	средних и передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
O	B	сплетения, периферических ветвей подглазничного нерва
O	V	средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
O	Г	носонёбного (резцового) нерва, задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
B	055	ПОКАЗАНИЕМ К СЕКВЕСТРЕКТОМИИ СЛУЖИТ
O	A	подвижность секвестра
O	B	разрежение костной ткани в очаге поражения
O	V	анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
O	Г	хронический периостит
B	056	ПРИ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬШОГО НЁБНОГО ОТВЕРСТИЯ (ПАЛАТИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ) НАСТУПАЕТ БЛОКАДА
O	A	большого нёбного нерва
O	B	средних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
O	V	задних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
O	Г	средних и передних верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного зубного сплетения
B	057	ПРИ ОТСУСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРИОДОНТИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ
O	A	резекция верхушки корня

О	Б	повторное эндодонтическое лечение
О	В	гемисекция
О	Г	ампутация корня
В	058	ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	некупируемое гнойное воспаление в периодонте
О	Б	неполный вывих зуба
О	В	разрушение коронки зуба
О	Г	подвижность зуба 3 степени
В	059	КОРОНАРОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ДЕСТРУКЦИИ
О	А	в области бифуркации 3.6 зуба
О	Б	у верхушки переднего щёчного корня 1.6 зуба
О	В	у верхушек обоих корней 4.6 зуба
О	Г	в области верхушки корня 3.1 зуба
В	060	ПРИЧИННЫЙ ЗУБ ПРИ ЦИСТЕКТОМИИ
О	А	сохраняется при локализации кисты на уровне верхушки корня зуба
О	Б	удаляется всегда
О	В	сохраняется при локализации кисты на уровне шейки зуба
О	Г	удаляется при разрушении костной стенки нёба
В	061	ПРИ ЦИСТОТОМИИ УДАЛЯЮТ
О	А	переднюю стенку кисты с костной тканью с последующей тампонадой
О	Б	всю оболочку кисты с ушиванием раны наглухо
О	В	причинный зуб и оболочку кисты через лунку
О	Г	всю оболочку кисты с тугой тампонадой раны
В	062	ОСНОВНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕВОЛЬШОГО РАЗМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	цистэктомия
О	Б	вылущивание оболочки через лунку удалённого зуба
О	В	цистотомия
О	Г	частичная резекция челюсти
В	063	ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ
О	А	удобства моделирования и припасовки коронки
О	Б	предотвращения усадки сплава
О	В	точности литья коронки
О	Г	дублирования модели из огнеупорного материала
В	064	ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ОДНОЧНОЙ КОРОНКИ СЛЕПОК СНИМАЮТ С
О	А	обеих челюстей
О	Б	челюсти, на которой будет припасована коронка
О	В	препарированного зуба и с противоположной челюсти
О	Г	фрагмента челюсти с препарированным зубом
В	065	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	полировка
О	Б	глазурование
О	В	припасовка на модели

O	Г	заключительный обжиг
B	066	ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ПОД ВКЛАДКУ ФОРМИРУЮТ ФАЛЬЦ С ЦЕЛЬЮ
O	А	исключения сколов эмали
O	Б	предупреждения смещения вкладки
O	В	исключения опрокидывающего момента
O	Г	улучшения эстетики
B	067	СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ С УДЕРЖИВАЮЩИМИ КЛАММЕРАМИ ПЕРЕДАЁТ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА
O	А	слизистую оболочку полости рта
O	Б	естественные зубы
O	В	жевательные мышцы
O	Г	слизистую оболочку и естественные зубы
B	068	ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА, ДАВШИМ НАЗВАНИЕ ЭТИМ КОНСТРУКЦИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	дуга
O	Б	седло с искусственными зубами
O	В	опорно-удерживающий кламмер
O	Г	многозвеньевой кламмер
B	069	НА ОДНОЧНОСТОЯЩИЙ КЛЫК ПРИМЕНЯЕТСЯ КЛАММЕР
O	А	Свенсена
O	Б	Аккера
O	В	Роуча
O	Г	Бонвиля
B	070	ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОН
O	А	обеспечивает фиксацию и стабилизацию протеза
O	Б	передаёт жевательное давление на периодонт опорных зубов
O	В	соединяет все элементы кламмера
O	Г	предупреждает опрокидывание протеза
B	071	КАРКАС СЕДЛА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ
O	А	вершине
O	Б	оральном скате
O	В	вестибулярном скате
O	Г	оральном скате и вершине
B	072	ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОГНЕУПОРНОЙ МОДЕЛИ НЕОБХОДИМО
O	А	дублировать рабочую модель
O	Б	сделать параллелографию рабочей модели
O	В	изолировать зоны поднутрения рабочей модели
O	Г	пропитать водой рабочую модель
B	073	ЧАСТЬ КОРОНКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА, РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ КОНТРОЛЬНОЙ ЛИНИЕЙ И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ (РЕЖУЩЕЙ) ПОВЕРХНОСТЬЮ ЗУБА, НАЗЫВАЮТ ЗОНОЙ
O	А	окклюзионной
O	Б	поднутрения
O	В	ретенционной
O	Г	кламмерной

B	074	НАИБОЛЕЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ
O	А	с помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти
O	Б	по носоушной и зрачковой горизонтали
O	В	по методу Паунда
O	Г	с помощью аппарата Ларина
B	075	ПРИ ГАЛЬВАНОЗАХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОТЕЗЫ
O	А	из безметалловой керамики
O	Б	из металлокерамики
O	В	металлические с NiTi покрытием
O	Г	штампованные-паяные
B	076	ВОСПАЛЕНИЕ МАРГИНАЛЬНОГО ПАРОДОНТА ПОСЛЕ ФИКСАЦИИ ШТАМПОВАННОЙ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ВОЗМОЖНО ИЗ-ЗА
O	А	глубокого погружения края коронки в десневую бороздку
O	Б	недостаточного количества фиксирующего цемента
O	В	неправильного формирования уступа
O	Г	отсутствия контакта с зубами-антагонистами
B	077	ГРАНУЛЯРНАЯ ПОРИСТОСТЬ В ПЛАСТМАССЕ ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
O	А	нарушения пропорций полимера и мономера
O	Б	быстрого нагрева кюветы
O	В	недостаточного сжатия пластмассы
O	Г	нарушения температуры нагрева кюветы
B	078	МАКСИМАЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СНИМАЕМЫХ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ПО ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПРИ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)
O	А	1,5-2,0
O	Б	0,25-0,3
O	В	0,3-0,5
O	Г	2,5-3,0
B	079	ФОРМОЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	касательная
O	Б	промывная
O	В	седловидная
O	Г	диаторическая
B	080	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ УТРАТЫ ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА ОТНОСЯТ
O	А	воспалительные осложнения
O	Б	остеомиелит челюсти
O	В	аллергическую реакцию
O	Г	гальванизм
B	081	ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННЫХ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	дисфункция ВНЧС
O	Б	гальванизм
O	В	«парниковый эффект»
O	Г	клиновидный дефект

B	082	КИСЛОТОЙ, КОТОРОЙ ПРОТРАВЛИВАЮТ СФОРМИРОВАННУЮ ПОЛОСТЬ ПЕРЕД ФИКСАЦИЕЙ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	фосфорная
O	Б	плавиковая
O	В	азотная
O	Г	соляная
B	083	ВКЛАДКА, ГРАНИЦЫ КОТОРОЙ НЕ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ БУГРОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
O	А	инлей
O	Б	онлай
O	В	оверлей
O	Г	пинлей
B	084	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	врождённый порок сердца в стадии декомпенсации
O	Б	аллергия к местному анестетику
O	В	хронический пиелонефрит
O	Г	болезнь Дауна

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	<b>ПК-17</b>	<b>Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</b>
B	001	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНЦИОННЫХ КИСТ ПОДЪЯЗЫЧНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	цистаденэктомия
O	Б	цистотомия
O	В	криотерапия
O	Г	склерозирование
B	002	К МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ТКАНЯХ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	острый герпетический стоматит
O	Б	активная форма туберкулёза
O	В	сахарный диабет
O	Г	тиреотоксикоз
B	003	МЕСТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	обострение хронического пародонтита
O	Б	гипоплазия эмали
O	В	некроз пульпы
O	Г	кариес дентина
B	004	К ОСЛОЖНЕНИЯМ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ
O	А	тризм
O	Б	гипертонический криз
O	В	анафилактический шок
O	Г	отёк Квинке

В	005	К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ
О	А	гипертонический криз
О	Б	парез лицевого нерва
О	В	гематому
О	Г	дентальную плексалгию
В	006	НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИРОТОВОЙ АНЕСТЕЗИИ НЕРВА
О	А	носонёбного
О	Б	большого нёбного
О	В	подбородочного
О	Г	подглазничного
В	007	ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АНЕСТЕТИКА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	интоксикация
О	Б	гипертонический криз
О	В	приступ бронхиальной астмы
О	Г	анафилактический шок
В	008	ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	положительная носо-ротовая проба
О	Б	носовое кровотечение
О	В	кровотечение из лунки
О	Г	положительный симптом нагрузки
В	009	К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ
О	А	луночковое кровотечение
О	Б	невралгия тройничного нерва
О	В	артрит височно-нижнечелюстного сустава
О	Г	альвеолит
В	010	ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гнойный менингит
О	Б	верхнечелюстной синусит
О	В	рожистое воспаление
О	Г	гипертонический криз
В	011	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ
О	А	йodoформный тампон с Левомеколем
О	Б	кетгут
О	В	гемостатическую губку
О	Г	викрил
В	012	К БИОРЕЗОРБИРУЕМЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ
О	А	коллаген
О	Б	политетрафторэтилен
О	В	полипропилен
О	Г	тэфлон
В	013	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ
О	А	альвожил
О	Б	статин

О	В	кетгут
О	Г	остеопластический материал
В	014	для удаления премоляров нижней челюсти используют щипцы
О	А	ключовидные несходящиеся
О	Б	ключовидные сходящиеся
О	В	S-образные с шилом
О	Г	штыковидные со сходящимися щёчками
В	015	ПРИ СЛОЖНОМ (ОСЛОЖНЁННОМ ПЕРЕЛОМОМ КОРНЯ ЗУБА) УДАЛЕНИИ ЗУБА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
О	А	бормашины
О	Б	элеватора Волкова
О	В	крючка Лимберга
О	Г	элеватора Карапетяна
В	016	ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (ЭЛЕВАТОРОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
О	А	третьи моляры
О	Б	резцы
О	В	премоляры
О	Г	первые моляры
В	017	ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В
О	А	челюстно-лицевом стационаре
О	Б	клинико-диагностическом центре
О	В	районной поликлинике
О	Г	научно-исследовательском институте
В	018	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД
О	А	глубокой ампутации
О	Б	девитальной ампутации
О	В	девительной экстерпации
О	Г	биологический
В	019	ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРОФИЛЬ
О	А	выпуклый
О	Б	вогнутый
О	В	прямой
О	Г	прямой или вогнутый
В	020	ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРОФИЛЬ
О	А	вогнутый или прямой
О	Б	выпуклый
О	В	прямой
О	Г	выпуклый или прямой
В	021	ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА
О	А	увеличивается
О	Б	уменьшается
О	В	не изменяется
О	Г	становится асимметричной

В	022	ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА ЧАЩЕ
О	А	снижена
О	Б	увеличена
О	В	не изменена
О	Г	становится асимметричной
В	023	ПРИ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ
О	А	носогубные и подбородочная складка резко выражены
О	Б	носогубные и подбородочная складки сложены
О	В	нижняя треть лица увеличена
О	Г	подбородок смещён в сторону
В	024	ПРИ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	асимметрия лица
О	Б	синдром «длинного лица»
О	В	снижение нижней трети лица
О	Г	выпуклый профиль
В	025	МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	дистальное положение нижней челюсти во время рождения и в первые месяцы жизни
О	Б	дистальное положение нижней челюсти от 6 месяцев до 1 года
О	В	несмыкание зубных валиков по вертикали
О	Г	дистальное положение верхней челюсти при рождении и в первые месяцы жизни
В	026	МЕЗИАЛЬНАЯ СТУПЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 2 временных моляров
О	Б	расстояние сагиттальной плоскости между дистальными поверхностями 1 постоянных моляров
О	В	нахождение дистальных поверхностей 2 временных моляров в одной вертикальной плоскости
О	Г	смещение зубов 5.5 и 6.5 зубы мезиально относительно 7.5 и 8.5 зубов соответственно
В	027	ДЛЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ОККЛЮЗИИ И ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО УГЛА
О	А	уменьшение базального
О	Б	увеличение гониального
О	В	увеличение базального
О	Г	увеличение ANB
В	028	ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО УГЛА
О	А	увеличение базального
О	Б	уменьшение гониального
О	В	уменьшение базального
О	Г	уменьшение ANB
В	029	ПРИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ ANB
О	А	уменьшается
О	Б	увеличивается
О	В	не изменяется

О	Г	становится резко положительным
В	030	ПРИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ УГОЛ АНВ
О	А	увеличен
О	Б	уменьшен
О	В	не изменяется
О	Г	становится отрицательным
В	031	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ И СВЕРХКОМПЛЕКИТНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	компьютерная томография
О	Б	ортопантомография
О	В	прицельная рентгенография
О	Г	ТРГ в боковой проекции
В	032	ИНДЕКС ТОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ
О	А	пропорциональность верхних и нижних резцов
О	Б	трансверзальные размеры зубных рядов
О	В	сагиттальные размеры зубных рядов
О	Г	вертикальные размеры зубных рядов
В	033	ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ РАВЕН
О	А	1,33
О	Б	1,42
О	В	1,23
О	Г	0,33
В	034	ИЗМЕРЕНИЕ ПО ТОНУ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОЦЕНКИ
О	А	трансверзальных размеров зубных рядов
О	Б	сагиттальных размеров зубных рядов
О	В	вертикальных размеров зубных рядов
О	Г	пропорциональности верхних и нижних резцов
В	035	УГОЛ SNA НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ
О	А	верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
О	Б	нижней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
О	В	верхней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
О	Г	нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
В	036	БАЗАЛЬНЫЙ УГОЛ НА ТРГ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
О	А	взаимоотношение верхней и нижней челюсти в вертикальной плоскости
О	Б	взаимоотношение верхней и нижней челюсти в сагиттальной плоскости
О	В	положение нижней челюсти относительно переднего основания черепа в вертикальной плоскости
О	Г	положение верхней челюсти относительно переднего основания черепа в сагиттальной плоскости
В	037	УВЕЛИЧЕНИЕ БАЗАЛЬНОГО УГЛА ОВЫЧНО ВЫВАЕТ ПРИ
О	А	вертикальной резцовой дизокклюзии
О	Б	глубокой резцовой окклюзии
О	В	глубокой резцовой дизокклюзии

О	Г	трансверзальных аномалиях
В	038	ТРГ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ПРИ
О	А	трансверзальных аномалиях
О	Б	сагиттальных аномалиях
О	В	вертикальных аномалиях
О	Г	зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии
В	039	ЛЕЧЕНИЕ ФУРУНКУЛА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В УСЛОВИЯХ
О	А	стационара
О	Б	поликлиники
О	В	амбулатории
О	Г	клинического центра
В	040	ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В
О	А	специализированном учреждении
О	Б	поликлинике
О	В	челюстно-лицевом стационаре
О	Г	клиническом центре
В	041	ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА МОЖЕТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ В
О	А	крылонёбную ямку
О	Б	подбородочную область
О	В	заглоточное пространство
О	Г	крыловидно-нижнечелюстное пространство
В	042	ОТ ПРЕМОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЛИМФА ОТТЕКАЕТ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ
О	А	поднижнечелюстные
О	Б	заглоточные
О	В	околоушные
О	Г	сосцевидные
В	043	В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ОТТЕКАЕТ ЛИМФА ОТ
О	А	наружного слухового прохода
О	Б	нижней губы
О	В	полости носа
О	Г	дна полости рта
В	044	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	направляющую фрезу
О	Б	фиссурный бор
О	В	элеватор Леклюза
О	Г	отвёртку
В	045	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	глубиномер
О	Б	развёртку
О	В	серповидную гладилку
О	Г	крючок Лимберга
В	046	К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ

		ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ
О	А	криодеструкцию
О	Б	химиотерапию
О	В	лучевую терапию
О	Г	фотодинамическую терапию
В	047	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ СООБЩЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ С ПОЛОСТЬЮ РТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТКАНИ
О	А	слизистой оболочки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и щеки
О	Б	филатовского стебля
О	В	слизистой оболочки щеки
О	Г	слизистой оболочки верхней губы
В	048	УДАЛЕНИЕ ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ ЗУБА С ОДНИМ ИЗ КОРНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ВОСПАЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	гемисекция
О	Б	ампутация
О	В	реплантация
О	Г	имплантация
В	049	УДАЛЕНИЕ ОДНОГО ИЗ КОРНЕЙ У ПЕРВОГО ИЛИ ВТОРОГО МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ОЧАГ ХРОНИЧЕСКОГО ОКОЛОВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	ампутация
О	Б	реплантация
О	В	гемисекция
О	Г	имплантация
В	050	ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА ПЕРЕД ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ
О	А	гингивэктомия
О	Б	направленная тканевая регенерация
О	В	лоскутная операция
О	Г	кюретаж пародонтальных карманов
В	051	К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОТНОСЯТ
О	А	закрытый кюретаж
О	Б	френулотомию
О	В	френулэктомию
О	Г	иссечение щёчных тяжей
В	052	ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА УЗДЕЧКЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИЗВОДИТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТРЕУГОЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ПО ЛИМБЕРГУ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	френулопластика
О	Б	гингивэктомия
О	В	аперкулэктомия
О	Г	френулотомия
В	053	МЕТОДИКА ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗРЕЗ ПРОВОДИТСЯ НА ГРАНИЦЕ ПРИКРЕПЛЁННОЙ ДЕСНЫ И ПОДВИЖНОЙ ЧАСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА С ФОРМИРОВАНИЕМ ЛОСКУТА, ОБРАЩЁННОГО ОСНОВАНИЕМ К ГУБЕ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОДИКОЙ
О	А	по Кларку
О	Б	по Эдлану - Мейхеру

О	В	туннельной
О	Г	по Лимбергу
В	054	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ РАДИКАЛЬНОЙ СИНУСОТОМИИ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА УДАЛЯЮТ
О	А	только изменённую
О	Б	частично
О	В	полностью
О	Г	частично изменённую
В	055	ПРИ РАЗРЫВЕ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ПОКАЗАНО
О	А	наложение швов на десну
О	Б	тампонирование раны
О	В	обработка раневой поверхности 1% раствором йода
О	Г	диатермокоагуляция
В	056	ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ
О	А	средний носовой ход
О	Б	нижний носовой ход
О	В	верхний носовой ход
О	Г	искусственное сообщение в полости рта
В	057	ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТЕКТОМИЯ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ
О	А	всех зубов, корни которых обращены в полость кисты
О	Б	корня "причинного" зуба
О	В	корней всех зубов, прилежащих к кисте
О	Г	зубов-антагонистов
В	058	ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ ЦИСТОТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ ПЛОМБИРОВАНИЕ
О	А	корня "причинного" зуба
О	Б	корней всех зубов, прилежащих к кисте
О	В	всех зубов, корни которых обращены в полость кисты
О	Г	тех зубов, корни которых запломбированы не полностью
В	059	ДВУХЭТАПНАЯ ЦИСТЕКТОМИЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА КИСТА БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ
О	А	оттесняет дно верхнечелюстной пазухи
О	Б	прорастает поднадкостнично
О	В	располагается во фронтальном отделе
О	Г	часто нагнаивается
В	060	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ФИБРОМАТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	иссечение новообразования вместе с надкостницей
О	Б	химиотерапия
О	В	лучевая терапия
О	Г	резекция челюсти
В	061	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КАВЕРНОЗНОЙ ГЕМАНГИОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	склерозирующая терапия
О	Б	прошивание
О	В	электрорезекция
О	Г	лучевое воздействие

В	062	СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ЗАСТАРЕЛОГО ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ СОСТОИТ В
О	А	контурной пластике
О	Б	остеотомии скуловой кости
О	В	радикальной гайморотомии с репозицией отломков
О	Г	проведении спиц Киршнера по методу Макиенко
В	063	ОТСРОЧЕННАЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАН ЛИЦА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ
О	А	24-48 часов
О	Б	8-12 часов
О	В	3 суток
О	Г	8 суток
В	064	РАННИЙ ВТОРИЧНЫЙ ШОВ ПРИ РАНЕНИЯХ ЛИЦА НАКЛАДЫВАЮТ ПОСЛЕ
О	А	отторжения некротизированных тканей
О	Б	появления грануляций
О	В	эпителиализации раны
О	Г	первой хирургической обработки
В	065	ДЛЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ
О	А	антибактериальных
О	Б	антигистаминных
О	В	НПВС
О	Г	антикоагулянтов
В	066	ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОДОНТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	секвестрэктомией
О	Б	открытым кюретажем
О	В	частичной резекцией челюсти
О	Г	расширенной биопсией
В	067	ТАКТИКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА ПРИ ФОРМИРОВАНИИ СЕКВЕСТРА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	наблюдение
О	Б	хирургическое лечение
О	В	консервативное лечение
О	Г	назначение физиолечения
В	068	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	криодеструкция
О	Б	химиотерапия
О	В	лучевая терапия
О	Г	иссечение вместе с капсулой
В	069	ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПЕРИОДА ПРИКУСА
О	А	временного
О	Б	постоянного
О	В	глубокого
О	Г	перекрестного

В	070	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	пуговчатый зонд
О	Б	серповидный зонд
О	В	изогнутый зонд
О	Г	пинцет
В	071	НАЛИЧИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	полиморбидность
О	Б	полипрагмазия
О	В	атипичность
О	Г	полипатогенность
В	072	ЗАТРУДНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СТАРЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	потерей зубов
О	Б	атрофией языка
О	В	атрофией мышц дна полости рта
О	Г	гипертрофией альвеолярных отростков челюстей
В	073	АТРОФИЯ СЛИЗИСТЫХ С ВОЗРАСТОМ ВЕДЁТ К
О	А	их сухости
О	Б	разрастанию эпителия
О	В	повышению их секреции
О	Г	неизменности барьерной функции
В	074	УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ОРГАНИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В СТРУКТУРЕ ЭМАЛИ ПРИВОДИТ К
О	А	снижению проницаемости эмали
О	Б	увеличению проницаемости эмали
О	В	увеличению индекса КПУ
О	Г	уменьшению индекса КПУ
В	075	ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
О	А	значительным отложением вторичного дентина
О	Б	снижением уровня минерализации дентина
О	В	увеличением просвета дентинных каналцев
О	Г	уменьшением количества клеточных элементов пульпы
В	076	ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
О	А	сужением просвета дентинных каналцев
О	Б	снижением уровня минерализации дентина
О	В	увеличением просвета дентинных каналцев
О	Г	уменьшением количества клеточных элементов пульпы
В	077	НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ И КОСТНЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) ДАЁТ
О	А	магнитно-резонансная томография
О	Б	тelerентгенография
О	В	ортопантомография
О	Г	визиография
В	078	ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ
О	А	сосудосуживающие препараты
О	Б	сульфаниламиды

О	В	антидипресанты
О	Г	психотропные препараты
В	079	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
О	А	секвестрэктомию
О	Б	периостотомию
О	В	цистэктомию
О	Г	цистотомию
В	080	В КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ВХОДИТ ТЕРАПИЯ
О	А	антибактериальная
О	Б	лучевая
О	В	фотодинамическая
О	Г	мануальная
В	081	ПРИ АБСЦЕДИРОВАНИИ ФУРУНКУЛА ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ
О	А	вскрытие абсцесса
О	Б	обработку кожи 70% этиловым спиртом
О	В	блокаду 0,25% раствором Лидокаина
О	Г	физиотерапию
В	082	В ДЕНЬ ОБРАЩЕНИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ ЧЕЛЮСТНО-ЯЗЫЧНОГО ЖЕЛОВКА НЕОБХОДИМО
О	А	вскрыть гнойный очаг
О	Б	назначить физиотерапевтическое лечение
О	В	начать иглорефлексотерапию
О	Г	сделать новокайновую блокаду
В	083	К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ
О	А	щипцы, элеваторы
О	Б	зеркало, зонд
О	В	шпатель, серповидную гладилку
О	Г	зеркало, пинцет
В	084	ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	зуб в линии перелома челюсти
О	Б	причинный зуб при остром гнойном периостите
О	В	разрушенность коронковой части зуба на ?
О	Г	острый пульпит

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф	ПК-18	Способность к участию в проведении научных исследований
В	001	ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	продольный перелом корня зуба
О	Б	подвижность II степени
О	В	ретенция зуба
О	Г	острый периодонтит
В	002	НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	причинный зуб при остром остеомиелите челюсти

О	Б	ретенция и дистопия зуба
О	В	сверхкомплектный зуб
О	Г	хронический гранулематозный периодонтит
В	003	УДАЛЕНИЕ ЗУБА ПРОВОДЯТ ПРИ
О	А	патологической подвижности III степени
О	Б	кариозной полости
О	В	хроническом фиброзном периодоните
О	Г	отломе коронки зуба на 1/2
В	004	ОТСЛАИВАНИЕ ДЕСНЫ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ
О	А	серповидной гладилкой
О	Б	эксскаватором
О	В	элеватором
О	Г	стоматологическим зондом
В	005	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МАЛЫХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С СОХРАНИВШЕЙСЯ КОРОНКОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЩИПЦЫ
О	А	S-образные с несходящимися щёчками
О	Б	прямые с несходящимися щёчками
О	В	байонетные
О	Г	S-образные со сходящимися щёчками
В	006	ПЕРВОЕ ВЫВИХИВАЮЩЕЕ ДВИЖЕНИЕ В ОРАЛЬНУЮ СТОРОНУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ УДАЛЕНИИ
О	А	моляров нижней челюсти
О	Б	резцов нижней челюсти
О	В	премоляров верхней челюсти
О	Г	клыков верхней челюсти
В	007	ЭТАП УДАЛЕНИЯ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАСКАЧИВАНИЕ ЗУБА В ВЕСТИБУЛЯРНОМ И ОРАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	люксация
О	Б	ротация
О	В	фиксация
О	Г	иммобилизация
В	008	УДАЛЕНИЕ ЗУБА, ПРИ КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕГО ВРАЩЕНИЕ ВОКРУГ СВОЕЙ ОСИ НА 20-25% ВНАЧАЛЕ В ОДНУ, ПОТОМ В ДРУГУЮ СТОРОНУ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	ротация
О	Б	сепарация
О	В	люксация
О	Г	тракция
В	009	РОТАЦИЯ ЗУБА НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УДАЛЕНИИ
О	А	многокорневых зубов верхней и нижней челюсти с неразъединёнными корнями
О	Б	любых зубов при наличии гнойного процесса в периодонте
О	В	премоляров нижней челюсти
О	Г	зубов, удаляемых по ортодонтическим показаниям
В	010	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Артикаин

О	Б	Мепивакаин
О	В	Лидокаин
О	Г	Бупивакаина
В	011	ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБА 4.6 ВРАЧ ЗАНИМАЕТ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПАЦИЕНТА
О	А	справа и сзади
О	Б	справа и спереди
О	В	справа и несколько впереди
О	Г	слева и сзади
В	012	НАЛИЧИЕ НА КОЖЕ КРАСНЫХ ПОЛОС, ИДУЩИХ ОТ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	ретикулярного лимфангита
О	Б	хронического лимфаденита
О	В	острого гнойного лимфаденита
О	Г	трункулярного лимфангита
В	013	В ОКОЛОУШНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ЛИМФА ПОСТУПАЕТ ОТ
О	А	ушной раковины, наружного слухового прохода
О	Б	малых коренных зубов
О	В	альвеолярного отростка верхней челюсти
О	Г	тканей дна полости рта
В	014	СКОС ИГЛЫ ПРИ ИНЬЕКЦИОННОМ ОБЕЗБОЛИВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ К КОСТИ ПОД УГЛОМ (ГРАДУСЫ)
О	А	30-45
О	Б	90
О	В	60-70
О	Г	50-55
В	015	ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)
О	А	12
О	Б	42
О	В	16
О	Г	8
В	016	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
О	А	местная анестезия
О	Б	внутривенный наркоз
О	В	нейролептанальногезия
О	Г	стволовая анестезия
В	017	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЬЕКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	заболевание слизистой оболочки полости рта
О	Б	эндодонтическое лечение зубов
О	В	лечение кариеса резцов
О	Г	ортопедическая конструкция
В	018	С ПОМОЩЬЮ БЕЗЫГОЛЬНОГО ИНЬЕКТОРА ПРОВОДИТСЯ АНЕСТЕЗИЯ
О	А	инфилтрационная

О	Б	аппликационная
О	В	проводниковая
О	Г	стволовая
В	019	АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В КОСТНУЮ ПЕРЕГОРОДКУ МЕЖДУ АЛЬВЕОЛАМИ РЯДОМ РАСПОЛОЖЕННЫХ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	интрасептальная
О	Б	мандibuлярная
О	В	ментальная
О	Г	внутрипульпарная
В	020	В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ
О	А	резко снижается
О	Б	резко повышается
О	В	становится избирательным
О	Г	зависит от стадии воспалительного процесса
В	021	ЗОНА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ ВКЛЮЧАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА
О	А	на уровне резцов и клыков с нёбной стороны
О	Б	на уровне резцов с вестибулярной стороны
О	В	на уровне клыков с нёбной стороны
О	Г	всего твердого нёба
В	022	К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ОТНОСИТСЯ
О	А	Кетамин
О	Б	Фторотан
О	В	Циклопропан
О	Г	Хлороформ
В	023	К АМИДНОЙ ГРУППЕ АНЕСТЕТИКОВ ОТНОСИТСЯ
О	А	Артикаин
О	Б	Прокаин
О	В	Тетракаин
О	Г	Пропоксикин
В	024	АНЕСТЕЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ АНЕСТЕТИК ВВОДЯТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ГУБЧАТУЮ КОСТЬ МЕЖДУ КОРНЯМИ ЗУБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	внутрикостная
О	Б	интрасептальная
О	В	инфраорбитальная
О	Г	внутрипульпарная
В	025	ПРИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ВНУТРИРОТОВЫМ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВКОЛ ИГЛЫ ПРОИЗВОДЯТ
О	А	в наружный скат крылочелюстной складки
О	Б	во внутренний скат крылочелюстной складки
О	В	в переходную складку в области моляров
О	Г	в нижний край щёчной области
В	026	К МЕТОДАМ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ
О	А	торусальная

О	Б	внутрикостная
О	В	внутрисептальная
О	Г	внутрипульпарная
В	027	К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСИТСЯ
О	А	нейролептаналгезия
О	Б	стволовая анестезия
О	В	внутрикостная анестезия
О	Г	мандибулярная анестезия
В	028	К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСИТСЯ
О	А	гипноз
О	Б	блокады
О	В	электрофорез
О	Г	мандибулярная анестезия
В	029	СИМПТОМЫ – ТЯЖЁЛАЯ ОДЫШКА, УЧАСТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЫШЦ В ДЫХАНИИ, ВЗДУТИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН, ВЫБУХАНИЕ НАДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК, ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ – ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
О	А	приступа бронхиальной астмы
О	Б	обтурационной асфиксии
О	В	стенотической асфиксии
О	Г	приступа стенокардии
В	030	ПРИЁМ САФАРА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ
О	А	обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
О	Б	выдвижения нижней челюсти вперёд
О	В	открывания рта
О	Г	изменения положения головы
В	031	ПРЕПАРАТОМ №1 ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Адреналин
О	Б	Новокаин
О	В	Промедол
О	Г	Но-шпа
В	032	ПЕРЕД ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПОЛОСТЬ РТА ОБРАБАТЫВАЮТ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ
О	А	0,2-0,5% Хлоргексидина
О	Б	спирта
О	В	Йода
О	Г	2% Хлоргексидина
В	033	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	штыковидные щипцы со сходящимися щёчками
О	Б	S-образные щипцы с шипом слева
О	В	прямые щипцы с несходящимися щёчками
О	Г	угловой элеватор
В	034	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРНЕЙ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	прямые щипцы со сходящимися щёчками
О	Б	S-образные щипцы с шипом слева
О	В	прямые щипцы с несходящимися щёчками

О	Г	угловый элеватор
В	035	для удаления корней зубов нижней челюсти используют
О	А	ключовидные щипцы со сходящимися щёчками
О	Б	ключовидные щипцы, изогнутые по плоскости
О	В	S-образные щипцы
О	Г	серповидную гладилку
В	036	для удаления зуба 4.8 с сохранённой коронковой частью используют
О	А	прямой элеватор
О	Б	угловой элеватор
О	В	элеватор Карапетяна
О	Г	прямые щипцы
В	037	для удаления грануляционной ткани из альвеолы применяют
О	А	киретажную ложку
О	Б	серповидную гладилку
О	В	крючок Фарабефа
О	Г	распатор
В	038	зуб верхней челюсти любой групповой принадлежности можно удалить с помощью щипцов
О	А	байонетных
О	Б	ключовидных
О	В	прямых
О	Г	S-образных
В	039	при удалении моляра верхней челюсти с полностью разрушенной коронковой частью необходимо
О	А	разделить корни по области фуркации с помощью бора
О	Б	наложить щёчки щипцов на альвеолярный отросток
О	В	проводить альвеолотомию
О	Г	проводить разрез по переходной складке
В	040	сближение краёв десны после удаления зуба проводится с целью
О	А	уменьшения степени зияния лунки, более надёжного удержания кровяного сгустка в ране
О	Б	перестройки костной ткани в области лунки
О	В	улучшения биотипа десны
О	Г	увеличения зоны кератинизированной десны
В	041	при разрыве слизистой оболочки после удаления зуба необходимо
О	А	наложить швы
О	Б	проводить тампонаду лунки
О	В	отсечь подвижную слизистую
О	Г	коагулировать края раны
В	042	при отломе стенки альвеолы после удаления зуба необходимо
О	А	удалить подвижную костную стенку
О	Б	проводить остеосинтез
О	В	закрепить подвижную костную стенку швами
О	Г	использовать остеопластический материал

В	043	ХРОМИРОВАННЫЙ КЕТГУТ ОТ НЕХРОМИРОВАННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ
О	А	пролонгированным периодом рассасывания шовного материала
О	Б	более гладким прохождением иглы через ткани
О	В	способностью надёжно удерживать фрагменты костной ткани
О	Г	более выраженными антисептическими свойствами
В	044	В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ВСКРЫТИЕ
О	А	поднадкостничного абсцесса
О	Б	абсцессов мягких тканей лица и шеи
О	В	флегмон мягких тканей лица и шеи
О	Г	фурункула челюстно-лицевой области
В	045	РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА, РАСПОЛОЖЕННОГО В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ РТА, ПРОВОДЯТ
О	А	в месте наибольшего выбухания инфильтрата
О	Б	параллельно переходной складке
О	В	по слизистой оболочке на уровне десневого края
О	Г	в области околочелюстных мягких тканей
В	046	ОТТОК ГНОЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРИОСТИА С НЁБНОЙ СТОРОНЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
О	А	иссечением участка слизистой оболочки над инфильтратом треугольной формы
О	Б	послойным рассечение тканей с последующим ушиванием раны
О	В	линейным разрезом на всю длину инфильтрата
О	Г	дренированием воспалительного очага резиновым катетером
В	047	ЛУНКА УДАЛЁННОГО ЗУБА ЗАЖИВАЕТ
О	А	вторичным натяжением
О	Б	первичным натяжением
О	В	третичным натяжением
О	Г	через стадию образования келоида
В	048	ПРОБОДЕНИЕ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ПРИ УДАЛЕНИИ
О	А	моляров верхней челюсти
О	Б	клыков верхней челюсти
О	В	моляров нижней челюсти
О	Г	премоляров верхней челюсти
В	049	МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	перелом нижней челюсти
О	Б	невралгия
О	В	обморок
О	Г	альвеолит лунки удалённого зуба
В	050	ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	перелом нижней челюсти
О	Б	синусит
О	В	периостит
О	Г	остеомиелит

B	051	ЦЕНТРАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ
O	A	зубными, суставными, мышечными
O	Б	лицевыми, глотательными, зубными
O	В	язычными, мышечными, суставными
O	Г	зубными, глотательными, лицевыми
B	052	АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ
O	A	переходу эмали в цемент корня
O	Б	границе над - и поддесневой частей зуба
O	В	экватору зуба
O	Г	десневому краю
B	053	ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ЗНАЧИТЕЛЬНО БЫСТРЕЕ ПРОТЕКАЕТ ПРИ ПРИКУСЕ
O	A	прямом
O	Б	открытом
O	В	глубоком блокирующем
O	Г	перекрестном
B	054	КРАТЕРООБРАЗНАЯ ФОРМА СТИРАНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА ОБУСЛОВЛЕНА
O	A	разницей микротвёрдости эмали и дентина
O	Б	наличием вредных привычек
O	В	изменением химического состава ротовой жидкости
O	Г	перестройкой миотатического рефлекса
B	055	К НЕАКТИВНЫМ ОРГАНАМ РЕЧИ ОТНОСЯТ
O	A	зубы верхней и нижней челюстей
O	Б	глотку
O	В	язык
O	Г	губы
B	056	ПРИ ПОВЫШЕННОМ СТИРАНИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА
O	A	уменьшается в размере
O	Б	увеличивается в размере
O	В	не изменяется
O	Г	может уменьшаться, может увеличиваться
B	057	ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ
O	A	аномалия прикуса
O	Б	гингивит
O	В	профессиональная гигиена полости рта
O	Г	заболевания сердечно-сосудистой системы
B	058	К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ ПРИВОДИТ
O	A	частичная потеря зубов
O	Б	хроническая травма слизистой оболочки полости рта
O	В	кислотный некроз
O	Г	острый гингивит
B	059	К ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЭРОЗИЮ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ
O	A	поверхностную деминерализацию вследствие действия кислот

О	Б	врождённую неполноценность твёрдых тканей зубов
О	В	частичную потерю зубов
О	Г	брексизм
В	060	СЛЮНООТДЕЛИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ
О	А	снижается
О	Б	в норме
О	В	повышается
О	Г	не изменяется
В	061	РАСШИРЕНИЕ ВЕН ЯЗЫКА ХАРАКТЕРНО ПРИ
О	А	циррозе печени
О	Б	язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
О	В	хроническом гастрите
О	Г	хроническом энтероколите
В	062	РЕЗОНАТОРАМИ ГОЛОСА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	гортань, полость рта, полость носа
О	Б	губы, твёрдое нёбо, щёки
О	В	трахея, лёгкие, бронхи
О	Г	верхняя и нижняя челюсти
В	063	СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА
О	А	у основания ската
О	Б	на скате
О	В	на вершине
О	Г	за вершиной
В	064	МИКРОТВЕРДОСТЬ ЗАЩИЩЕННОГО ЭМАЛЬЮ ДЕНТИНА ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ (Н/ММ <sup>2</sup> )
О	А	80
О	Б	390
О	В	120
О	Г	150
В	065	ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА
О	А	до 1/3
О	Б	от 1/3 до 2/3
О	В	от 2/3 и более
О	Г	от 1/3 до 1/2
В	066	ГЛУБИНА ПОРАЖЕНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДЛИНЫ КОРОНКИ ЗУБА
О	А	более половины
О	Б	до 1/3
О	В	от 1/3 до 2/3
О	Г	от 1/3 до 1/2
В	067	ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

О	А	брексизм
О	Б	алиментарная недостаточность
О	В	воздействие средств гигиены
О	Г	химические воздействия
В	068	К ЭКЗОГЕННОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕМУ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТНОСИТСЯ
О	А	химическое воздействие кислот
О	Б	патология прикуса
О	В	брексизм
О	Г	частичная адентия
В	069	БРУКСИЗМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	непроизвольное скрежетание зубами
О	Б	ожжение слизистой полости рта
О	В	сухость полости рта
О	Г	болевой синдром дисфункции ВНЧС
В	070	К ЭНДОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТ
О	А	нарушение функции эндокринной системы
О	Б	профессиональные вредности
О	В	зубочелюстные аномалии
О	Г	функциональная перегрузка зубов
В	071	ВРОЖДЁННАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
О	А	синдроме Капдепона
О	Б	гипофункции гипофиза
О	В	нейродистрофических нарушениях
О	Г	дисфункции паращитовидных желез
В	072	К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ
О	А	альвеолит
О	Б	обморок
О	В	перелом челюсти
О	Г	вывих височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
В	073	МЕСТНЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	альвеолит
О	Б	перелом нижней челюсти
О	В	перфорация дна верхнечелюстного синуса
О	Г	вывих нижней челюсти
В	074	ЦЕЛЬЮ ОПЕРАЦИИ АЛЬВЕОЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	удаление острых краёв лунки
О	Б	удаление распавшегося кровяного сгустка из лунки при её воспалении
О	В	ушивание мягких тканей в области удалённого зуба
О	Г	удаление секвестра
В	075	ПРИ ВСКРЫТИИ ПОДНАДКОСТНИЧНОГО АБСЦЕССА ВОЗМОЖНО РАНЕНИЕ

О	А	подбородочного нерва и артерии
О	Б	околоушной слюнной железы
О	В	языка
О	Г	слизистой оболочки щеки
В	076	ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	выделение из лунки удалённого зуба крови с пузырьками воздуха
О	Б	изменение тембра голоса у пациента
О	В	наличие пристеночных грануляций в лунке удалённого зуба
О	Г	наружная резорбция корня удалённого зуба
В	077	ИНФИЛЬTRAЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ УДАЛЕНИИ
О	А	верхних премоляров, моляров, клыка
О	Б	нижнего первого моляра
О	В	нижнего третьего моляра
О	Г	нижнего первого премоляра
В	078	ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ БЛОКИРУЕТСЯ НЕРВ
О	А	носонёбный
О	Б	жевательный
О	В	язычный
О	Г	большой нёбный
В	079	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	Лидокаин 10%
О	Б	Артикаин 4%
О	В	Лидокаин 0,5%
О	Г	Мепивакаин 2%
В	080	АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ВКОЛА ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ АПОДАКТИЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	крыловидно-нижнечелюстная складка
О	Б	наружная косая линия
О	В	внутренняя косая линия
О	Г	переходная складка
В	081	НЕВРИТ ПОДГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ
О	А	инфраорбитальной
О	Б	туберальной
О	В	инфильтрационной
О	Г	резцовой
В	082	ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	анафилактический шок
О	Б	гематома
О	В	неврит
О	Г	отлом иглы
В	083	ПЛАНОВОЕ УДАЛЕНИЕ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ КАРДИОЛОГА ЧЕРЕЗ (МЕС.)
О	А	6

О	Б	2
О	В	10
О	Г	1
В	084	ИШЕМИЯ КОЖИ В ПОДГЛАЗНИЧНОЙ ОВЛАСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ
О	А	инфраорбитальной
О	Б	туберальной
О	В	у резцового отверстия
О	Г	у ментального отверстия

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов</b>
Ф	<b>ПК-19</b>	<b>Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения</b>
В	001	ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, БЛЕДНЫЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ, НИЗКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
О	А	обморока
О	Б	коллапса
О	В	гипертонического криза
О	Г	анафилактического шока
В	002	ПОСТИНЬЕКЦИОННАЯ КОНТРАКТУРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕНА
О	А	травмой медиальной крыловидной мышцы
О	Б	травмой жевательной мышцы
О	В	невритом тройничного нерва
О	Г	парезом лицевого нерва
В	003	ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	8-10 дней
О	Б	3-5 дней
О	В	5-7 дней
О	Г	2-3 недели
В	004	ПРИ ДИФФУЗНЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	2-3 недели
О	Б	3-5 дней
О	В	5-7 дней
О	Г	8-10 дней
В	005	ПРИМЕНЕНИЕ КОМПРЕССОВ С ДИМЕКСИДОМ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) И СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	высокой проникающей способностью через кожные покровы и противовоспалительным эффектом
О	Б	антибактериальным действием
О	В	жаропонижающим действием
О	Г	фибринолитическим действием
В	006	ПРОЦЕСС РАЗРУШЕНИЯ МЕТАЛЛОВ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ХИМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

O	A	коррозией
O	Б	стабилизацией
O	В	реакцией восстановления
O	Г	гальваностегией
B	007	НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ
O	A	разнородные
O	Б	на основе никеля
O	В	на основе золота
O	Г	на основе кобальта
B	008	НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫЕ КОРРОЗИИ СПЛАВЫ ПРИ СМЕЩЕНИИ РН В КИСЛУЮ СТОРОНУ НА ОСНОВЕ
O	A	никеля
O	Б	кобальта
O	В	золота
O	Г	титана
B	009	ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ ГАЛЬВАНИЗМЕ
O	A	жжение в полости рта
O	Б	болезненные ощущения по ходу тройничного нерва
O	В	наличие хруста в ВНЧС
O	Г	нарушение пережевывания пищи
B	010	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ХЛОРСЕРЕБРЯНЫЙ ЭЛЕКТРОД ПОМЕЩАЮТ
O	A	под язык
O	Б	на тыльную часть ладони
O	В	в область щеки
O	Г	под ухо
B	011	СОСТАВНОЙ ЭЛЕМЕНТ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ТОКСИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ
O	A	базисная пластмасса
O	Б	мягкая подкладка
O	В	гарнитурный зуб
O	Г	удерживающий элемент
B	012	ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕЧНОСТЬ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ
O	A	аллергическом стоматите, вызванным зубными протезами
O	Б	несовершенном амелогенезе
O	В	клиновидном дефекте
O	Г	кариесе зубов
B	013	СИМПТОМ ЖЖЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА – ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМАЯ ЖАЛОБА ПРИ
O	A	токсическом стоматите
O	Б	несовершенном дентиногенезе
O	В	хроническом пародонтите
O	Г	сиалодените
B	014	ПОВЫШЕННОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ
O	A	токсический стоматит
O	Б	сиалоаденит

О	В	пародонтит в стадии обострения
О	Г	множественный кариес зубов
В	015	ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	жжение языка, губ
О	Б	боль в ВНЧС
О	В	нарушение окклюзии
О	Г	снижение тонуса жевательных мышц
В	016	ПОКРЫВНЫЕ ПРОТЕЗЫ – ЭТО
О	А	съемные протезы, базис которых покрывает оставшиеся в полости рта корни зубов
О	Б	несъемные протезы
О	В	бюгельные протезы с опорно-удерживающей системой фиксации
О	Г	съемные и мостовидные протезы, соединенные замковым креплением
В	017	ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОКАЗАНО ПРИ
О	А	наличие на челюсти одиночно стоящих зубов или корней с незначительной атрофией пародонта
О	Б	одно- и двусторонних дистально неограниченных дефектах зубных рядов
О	В	плохой гигиене полости рта
О	Г	полном отсутствии зубов
В	018	КОРНИ ОДИНОЧНО СТОЯЩИХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ НЕОБХОДИМО
О	А	оценить проведенное эндодонтическое лечение
О	Б	удалить
О	В	проводить подсадку костной ткани
О	Г	проводить пробу Ряховского
В	019	ПРОВЕДЕНИЕ ЭТАПА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ТРЕБУЕТ ИЗГОТОВЛЕНИЯ
О	А	воскового базиса с окклюзионным валиком
О	Б	индивидуальной ложки
О	В	моделей из супергипса
О	Г	силиконового индекса
В	020	ЗУБНЫЕ РЯДЫ В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ
О	А	разобщены на 2-4 мм
О	Б	сомкнуты
О	В	разобщены на 0,5-1 мм
О	Г	разобщены на 5 -7 мм
В	021	ПРИПАСОВКА ПОКРЫВНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ
О	А	врачом в полости рта
О	Б	самим пациентом
О	В	врачом на модели
О	Г	зубным техником на модели
В	022	ДВИЖЕНИЯ МЕЖДУ СОСТАВНЫМИ ЧАСТЬМИ ЖЕСТКОГО АТТАЧМЕНА
О	А	не допускаются
О	Б	допускаются в 1-ой плоскости
О	В	допускаются в 2-х плоскостях

O	Г	допускаются в 3-х плоскостях
B	023	ОБЪЕМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОД ТЕЛЕСКОПИЧЕСКУЮ КОРОНКУ В СРАВНЕНИИ С МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ
O	A	больше на 0,3 мм
O	B	меньше на 0,3 мм
O	V	больше на 0,6 мм
O	Г	одинаковое
B	024	МАТРИЦА СФЕРИЧЕСКОГО АТТАЧМЕНА ПОКРЫВНОГО ПРОТЕЗА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В
O	A	съемной части протеза
O	B	на зубах антагонистах
O	V	несъемной части конструкции
O	Г	мостовидном протезе
B	025	ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ КОРОНКА - ЭТО
O	A	система из двух коронок, одна из которых зацементирована на отпрепарированном опорном зубе, другая находится в каркасе съемной части протеза
O	B	коронка, которая зацементирована на опорном зубе
O	V	система из коронки, которая зацементирована на опорном зубе и кламмера, находящегося в съемной части протеза
O	Г	фрагмент съемного протеза
B	026	МАГНИТНЫЕ АТТАЧМЕНЫ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ
O	A	ретенционно-опорную
O	B	стабилизирующую
O	V	шинирующую
O	Г	аммортизирующую
B	027	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
O	A	Дицинон
O	B	Найз
O	V	Амоксикилав
O	Г	Дексаметазон
B	028	АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ
O	A	Линкомицином
O	B	Эритромицином
O	V	Фузидином натрия
O	Г	Дексаметазоном
B	029	ПРИ ГЛУБИНЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА БОЛЕЕ 5 ММ ПРОВОДЯТ
O	A	открытый кюретаж
O	B	гемисекцию
O	V	вестибулопластику
O	Г	закрытый кюретаж
B	030	НОВОКАИННЫЕ БЛОКАДЫ ПО А.В. ВИШНЕВСКОМУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ НЕ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ
O	A	оказания антибактериального эффекта
O	B	воздействия на трофическую функцию нервной системы
O	V	влияния на интенсивность клеточных процессов

O	Г	купирования воспалительного процесса
B	031	ПРИ ОСТРЫХ СИАЛАДЕНИТАХ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ
O	А	инстилляцию протоков слюнных желёз раствором Пенициллина
O	Б	орошение полости рта Интерфероном
O	В	ротовые ванночки раствором Хлоргексидина
O	Г	тепловые компрессы
B	032	ОРОШЕНИЕ ПОЛОСТИ РТА ИНТЕРФЕРОНОМ 4-5 РАЗ В ДЕНЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ВИДЕ СИАЛАДЕНИТА
O	А	гриппозного
O	Б	эпидпаротита
O	В	лимфогенного
O	Г	контактного
B	033	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА НЕОБХОДИМО
O	А	создать свободный отток экссудата из периапикальной области
O	Б	удалить причинный зуб
O	В	проводить ампутацию корня
O	Г	проводить резекцию верхушки корня пораженного зуба
B	034	К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, СОХРАНЯЮЩИМ КОРОНКУ ЗУБА, ОТНОСИТСЯ
O	А	ампутация корня
O	Б	гемисекция
O	В	коронково-радикулярная сепарация
O	Г	удаление зуба
B	035	РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
O	А	резцов и клыков
O	Б	третьих моляров нижней челюсти
O	В	вторых моляров нижней челюсти
O	Г	третьих моляров верхней челюсти
B	036	ПРИ АПИКОТОМИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ РАЗРЕЗЫ
O	А	фестончатые
O	Б	углособразные
O	В	трапециевидные
O	Г	дугособразные
B	037	К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ, НЕ СОХРАНЯЮЩИМ ЗУБ, ОТНОСИТСЯ
O	А	удаление зуба
O	Б	реплантация зуба
O	В	цистэктомия
O	Г	резекция верхушки корня
B	038	СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНЫЙ ЛОСКУТ ПРИ ЦИСТЕКТОМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ОН
O	А	больше очага деструкции кости
O	Б	соответствует верхушке причинного зуба
O	В	соответствует очагу деструкции кости
O	Г	меньше очага деструкции кости
B	039	ПОЛЯРОГРАФИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

О	А	парциальное давление кислорода в тканях
О	Б	содержимое пародонтальных карманов
О	В	уровень резорбции альвеолярной кости
О	Г	регионарную гемодинамику в пародонте
В	040	ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ДЕНТИНА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K02.1
О	Б	K02.0
О	В	K02.2
О	Г	K02.9
В	041	ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЭМАЛИ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K02.0
О	Б	K02.1
О	В	K02.2
О	Г	K02.9
В	042	ДИАГНОЗУ «КАРИЕС ЦЕМЕНТА» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K02.2
О	Б	K02.0
О	В	K02.1
О	Г	K02.9
В	043	ДИАГНОЗУ «НЕКРОЗ ПУЛЬПЫ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K04.1
О	Б	K04.0
О	В	K04.2
О	Г	K04.9
В	044	ДИАГНОЗУ «ПУЛЬПИТ» ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ КОД
О	А	K04.0
О	Б	K04.1
О	В	K04.2
О	Г	K04.9
В	045	УРОВЕНЬ НАПРЯЖЕНИЯ КИСЛОРОДА В ТКАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ
О	А	полярографии
О	Б	биомикроскопии
О	В	фотоплетизмографии
О	Г	реопародонтографии
В	046	В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ИНСТРУМЕНТЫ
О	А	зеркало, зонд
О	Б	зеркало, гладилка
О	В	зеркало, пинцет
О	Г	пинцет, штопфер
В	047	ЛИНИЯ КЛЕЙНА РАЗДЕЛЯЕТ
О	А	красную кайму и слизистую оболочку
О	Б	красную кайму и пероральную кожу
О	В	пероральную кожу и слизистую оболочку
О	Г	слизистую оболочку и прикрепленную десну

B	048	К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
O	A	осмотр
O	Б	рентгенография
O	В	электроодонтодиагностика (ЭОД)
O	Г	перкуссия
B	049	ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЮТ С
O	A	внешнего осмотра
O	Б	заполнения зубной формулы
O	В	определения прикуса
O	Г	осмотра зубных рядов
B	050	ОПРОС ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С ВЫЯСНЕНИЯ
O	A	жалоб
O	Б	истории жизни
O	В	анамнеза заболевания
O	Г	перенесенных заболеваний
B	051	ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЕДИНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ЭНДОДОНТ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС
O	A	пульпа - дентин
O	Б	дентин - эмаль
O	В	дентин - цемент
O	Г	пульпа - периодонт
B	052	ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА
O	A	косметический недостаток
O	Б	боль при перкуссии
O	В	боль от горячего раздражителя
O	Г	подвижность зубов
B	053	ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД
O	A	пальпации
O	Б	перкуссии
O	В	зондирования
O	Г	рентгенографии
B	054	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ЗОНД ПОГРУЖАЕТСЯ НА ГЛУБИНУ МЕНЕЕ (ММ)
O	A	1,5
O	Б	2,0
O	В	2,5
O	Г	3,0
B	055	К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ
O	A	язвенно-некротические процессы
O	Б	«лаковый» язык
O	В	эррозии эмали
O	Г	полиморфную сыпь
B	056	ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ
O	A	пинцета

О	Б	зеркала
О	В	углового зонда
О	Г	экскаватора
В	057	ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПУЛЬПЫ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ
О	А	гиперергическому
О	Б	гипоергическому
О	В	нормергическому
О	Г	анергическому
В	058	ПРИ ВНЕШНEM ОСМОТРЕ ЛИЦА ПАЦИЕНТА ВРАЧ ОТМЕЧАЕТ
О	А	симметрию лица, носогубных складок, цвет кожи
О	Б	тургор кожи, пигментные пятна
О	В	форму лица, форму носа
О	Г	наличие изменений
В	059	СЕРОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ПЕРЕХОДИТ В ГНОЙНЫЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ (ЧАС)
О	А	6-8
О	Б	3-4
О	В	10-12
О	Г	20-24
В	060	ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА ЗОНДИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРОВОДЯТ
О	А	по всем поверхностям
О	Б	в пришеечной области
О	В	на контактных поверхностях
О	Г	в фиссурах
В	061	ОСНОВНОЙ МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	зубная бляшка
О	Б	мягкий зубной налёт
О	В	минерализованный зубной налёт
О	Г	зубной камень
В	062	СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ
О	А	осмотра
О	Б	зондирования
О	В	рентгенографии
О	Г	опроса
В	063	СПОСОБНОСТЬЮ ПРИКРЕПЛЯТЬСЯ К ГИДРОКСИАПАТИТУ И ПЕЛЛИКУЛЕ ОБЛАДАЮТ
О	А	актиномицеты и стрептококки
О	Б	актиномицеты и спирохеты
О	В	стрептококки и стафилококки
О	Г	стафилококки и спирохеты
В	064	ЭЛЕКТРООДОНТОМЕТРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
О	А	состояния нервных окончаний пульпы
О	Б	состояния нервных окончаний периодонта
О	В	состояния сосудов
О	Г	возбудимости нервных окончаний пародонта

B	065	ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФТОРА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ
O	А	питьевая вода
O	Б	зубная паста
O	В	зубной эликсир
O	Г	фторированная соль
B	066	НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАЁТ
O	А	ортопантомография
O	Б	дентальная рентгенография
O	В	панорамная рентгенография
O	Г	тelerентгенография
B	067	ВНУТРЕННЕЕ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО
O	А	эндодонтическим лечением зубов с применением резорцин-формалинового метода
O	Б	курением
O	В	наследственностью
O	Г	возрастными изменениями
B	068	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРАВОГО ВЕРХНЕГО ПЕРВОГО МОЛЯРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
O	А	дентальную рентгенографию
O	Б	панорамную рентгенографию
O	В	ортопантомографию
O	Г	тelerентгенографию
B	069	НАИБОЛЬШЕЙ КАРИЕСОГЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ СТРЕПТОКОККИ ГРУППЫ
O	А	S. Mutans
O	Б	S. Faecalis
O	В	S. Aureus
O	Г	S. Pneumococcus
B	070	К ВИДАМ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ
O	А	внеротовую и внутриверотовую
O	Б	внеротовую и внечерепную
O	В	внутриверотовую и внутрисосудистую
O	Г	внутриверотовую и внутриполостную
B	071	ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА
O	А	заболеваниями матери в период беременности
O	Б	употреблением кислой пищи
O	В	заболеваниями ребёнка в период от 1 года до 2 лет
O	Г	неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта
B	072	К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
O	А	тelerентгенограмма
O	Б	ультразвуковое исследование слюнной железы
O	В	тепловизиография
O	Г	ангиограмма
B	073	К ВНУТРИРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
O	А	прицельная рентгенография

О	Б	ортопантомограмма
О	В	электроодонтодиагностика
О	Г	миография
В	074	ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ, КАК ПРАВИЛО, ЧЁТКО СВЯЗАННОЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	волосатая
О	Б	плоская
О	В	веррукоизнанная
О	Г	эррозивная
В	075	К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
О	А	ортопантомограмма
О	Б	ультразвуковое исследование слюнной железы
О	В	тепловизиография
О	Г	ангиограмма
В	076	ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	вестибулярная поверхность резцов, клыков
О	Б	фиссура
О	В	шейка зуба
О	Г	окклюзионная поверхность моляров
В	077	ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нарушение структуры тканей зуба в результате повышенной функциональной нагрузки
О	Б	механическое воздействие
О	В	дисфункция щитовидной железы
О	Г	употребление в пищу большого количества цитрусовых и их соков
В	078	ИЗМЕРЕНИЕ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
О	А	электроодонтодиагностики
О	Б	холодовой пробы
О	В	тепловизиографии
О	Г	тelerентгенограммы (ТРГ)
В	079	КИСЛОТНЫЙ НЕКРОЗ ЭМАЛИ ОТ СИНДРОМА СТЕНТОНА – КАПДЕПОНА ОТЛИЧАЕТСЯ
О	А	сглаживанием формы зубов, наличием гиперестезии, матовой поверхностью эмали
О	Б	частичным или полным отсутствием эмали зубов, пигментированным дентином
О	В	наличием участков зубов без эмали с острыми краями
О	Г	окраской зубов от перламутровой до коричневой
В	080	СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОЙ НОРМОЙ ЗДОРОВОГО ЗУБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ (ЭОД) ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ИНТЕРВАЛ (МКА)
О	А	2–6
О	Б	1–3
О	В	10–14
О	Г	30–55
В	081	ЭРОЗИВНУЮ ФОРМУ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ОТ ЭРОЗИЙ ЭМАЛИ ЗУБОВ ОТЛИЧАЕТ
О	А	симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах
О	Б	чредование участков с эрозиями и пятнами на разных поверхностях зубов

O	B	наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
O	Г	атипичное расположение эрозий эмали на зубах
B	082	К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ОТНОСЯТ
O	A	«слипание зубов»
O	Б	чувство «оскомины»
O	В	боль от химических раздражителей
O	Г	боль от температурных раздражителей
B	083	ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С
O	A	разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта
O	Б	хроническим генерализованным пародонтитом
O	В	гиперемией пульпы
O	Г	гипертрофическим гингивитом
B	084	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОВЫ НА БОЛИ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ
O	A	от механических раздражителей
O	Б	от химических раздражителей
O	В	от температурных раздражителей
O	Г	самопроизвольные