

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра-клиника терапевтической стоматологии

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Сборник тестовых заданий с эталонами ответов
для ординаторов, обучающихся по специальности
31.08.73 стоматология терапевтическая

Красноярск
2018

Составители: д.м.н., доцент Бакшеева С.Л., д.м.н., профессор Тумшевиц О.Н.,
к.м.н., доцент Майгуров А.А., к.м.н., доцент Орешкин И.В., к.м.н., доцент
Орлова Е.Е.

Рецензенты: заведующая кафедрой терапевтической стоматологии ГБОУ
ВПО Новосибирского государственного медицинского университета д.м.н.,
проф. Т.Г.Петрова; Президент региональной общественной
стоматологической организации Красноярского края, главный врач МБУЗ
ГСП №7 к.м.н. А.В. Нагорнов

Терапевтическая стоматология: сб. тестовых заданий с эталонами
ответов для ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.73
терапевтической стоматология доцент Бакшеева С.Л., д.м.н., профессор
Тумшевиц О.Н., к.м.н., доцент Майгуров А.А., к.м.н., доцент Орешкин И.В.,
к.м.н., доцент Орлова Е.Е.- Красноярск : тип. КрасГМУ, 2018. – 88 с.

Тестовые задания с эталонами ответов полностью соответствуют
требованиям федерального государственного образовательного стандарта
высшего образования (2014) по специальности 31.08.73 терапевтической
стоматология; адаптированы к образовательным технологиям с учетом
специфики обучения по специальности 31.08.73 стоматология
терапевтическая.

Утверждено к печати ЦКМС КрасГМУ (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.
Войно-Ясенецкого Минздрава России,
2018

Тестовые задания

№	Оценочные средства	Эталон ответа	Уровень применения	Код формируемой компетенции
1.	К НАРУШЕНИЯМ ОРОГОВЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСЯТСЯ 1. акантолиз 2. баллонизирующая дегенерация 3. гиперкератоз 4. папилломатоз	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
2.	К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ОТНОСЯТСЯ 1. кератоакантома и кожный рог 2. кожный рог и болезнь Боуэна 3. лейкоплакия и папилломатоз 4. ограниченный гиперкератоз и бородавчатый предрак	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9
3.	В СВОДНОЙ ВЕДОМОСТИ УЧЕТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА (УЧ.Ф.039-2/У-88) ОТРАЖЕНЫ СВЕДЕНИЯ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ 1. по кварталам 2. по месяцам 3. по неделям 4. по рабочим дням	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
4.	В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ МОЖНО РАЗМЕСТИТЬ РЕНТГЕНОВСКИЙ АППАРАТ, ЕСЛИ ОН ИМЕЕТ 1. любой приемник изображения 2. площадь основания менее 1 кв.м. 3. приемник изображения – фотопленка 4. цифровой приемник изображения	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
5.	В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ АМАЛЬГАМУ В ФОРМЕ ВЫПУСКА: 1. капсулы 2. любой формы выпуска 3. таблетки 4. флаконы порошок и жидкость	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
6.	ВОЗДУХООБМЕН В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПУСКАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ПРОВЕТРИВАНИЯ ИЛИ ЕСТЕСТВЕННОЙ ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ, ЕСЛИ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КРЕСЕЛ НЕ БОЛЕЕ 1. 2 2. 3	2	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12

	3. 4 4. 5			
7.	ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ ЕЖЕДНЕВНО К ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ 1. гистаглобулин 2. метронидазол 3. тиосульфат натрия тетрациклин 4. флуконазол	4	ВК ТК ГИА	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10
8.	ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ПРИ ИСТИННОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ 1. атипичные 2. гигантские многоядерные 3. Лангханса 4. Тцанка 5. эпителиальные	3	ВК ТК ГИА	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5
9.	ГИПЕРКЕРАТОТИЧЕСКУЮ ФОРМУ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С 1. веррукозной лейкоплакией 2. мягкой лейкоплакией 3. плоской лейкоплакией 4. хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9
10.	ДЛЯ ОТДЕЛКИ СТЕН В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ: 1. любые отделочные материалы имеющие санитарно-гигиенический сертификат 2. отделочные материалы для жилых помещений 3. отделочные материалы для помещений с влажным, асептическим режимом, устойчивые к дезинфектантам 4. отделочные материалы устойчивые к влаге и резким перепадам температур	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
11.	ГАЛЬВАНОЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ В ПОЛОСТИ РТА 1. однородного металла и композитов 2. однородного металла и пластмассы 3. пломб из композитов светового и химического отверждения 4. разнородных металлов	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
12.	ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО АППАРАТА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ТРЕБУЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ 1. 3 кв.м 2. 5 кв.м 3. 7 кв.м 4. не требуется	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
13.	КОНТРОЛЬ ПРАВИЛЬНОСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ	3	ВК ТК	УК-2, УК-

	МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ (уч.ф. 043/у) ПРОВОДИТ 1. эксперт 2. главный врач 3. заведующий отделением 4. медрегистратор		ГИА	3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
14.	КОНТРОЛЬ ПРАВИЛЬНОСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ 037/У ПРОВОДИТ 1. эксперт 2. главный врач 3. заведующий отделением 4. медрегистратор	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
15.	МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА 1. 10 кв.м 2. 12 кв.м 3. 14 кв.м. 4. 18 кв.м	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
16.	НА КАЖДУЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ УСТАНОВКУ ТРЕБУЕТСЯ ПЛОЩАДЬ НЕ МЕНЕЕ: 1. 10 кв.м. 2. 12 кв.м. 3. 14 кв.м. 4. 7 кв.м.	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
17.	ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ ДЛЯ РАБОТЫ С АМАЛЬГАМОЙ 1. покраска пола масляной краской 2. покрытие пола ДВП 3. покрытие пола полихлорвиниловой плиткой 4. покрытие пола рулонным материалом со сварными швами	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
18.	ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС НА СОПР ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК 1. гумма 2. множественные язвы 3. папулезный сифилид 4. твердый шанкр	3	ВК ТК ГИА	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7
19.	В ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ С ЭРОЗИИ ПРИ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ВЫЯВЛЯЮТ 1. акантолитические клетки Тцанка 2. атипичные клетки 3. гигантские многоядерные клетки 4. картину неспецифического воспаления	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9
20.	ПОДВЕСНОЙ ПОТОЛОК В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ: 1. не разрешен СанПиН 2. разрешен СанПиН, достаточно иметь гигиенический сертификат на материалы	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12

	3. разрешен СанПиН, если он не имеет щелей и украшений 4. разрешен СанПиН, если это не влияет на нормативную высоту помещения			
21.	ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРОДОНТОЗЕ 1. вертикальный 2. горизонтальный неравномерный 3. горизонтальный равномерный 4. очаговый	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
22.	ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ БАКТЕРИЦИДНЫХ ОБЛУЧАТЕЛЕЙ ОТКРЫТОГО ТИПА ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА КАБИНЕТА ВЫКЛЮЧАТЕЛЬ ОБЛУЧАТЕЛЯ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ 1. внутри кабинета рядом с выходом 2. внутри кабинета рядом с облучателем 3. за пределами кабинета 4. расположение выключателя не имеет значения	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
23.	РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДОЛЖНО ОСНАЩАТЬСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРОЙ 1. рентгеновской установкой 2. реопародонтографом 3. стоматоскопом 4. электроодонтометром	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
24.	СТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ, ЕСЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КРЕСЕЛ НЕ БОЛЕЕ 1. 2 2. 3 3. 4 4. 5	2	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
25.	В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СТЕРИЛИЗУЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 1. 100° С 2. 180° С. 3. 80° С 4. 150° С	2	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
26.	ВИД СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ, ПРИНЯТЫЙ В СТОМАТОЛОГИИ 1. биологический 2. химический 3. механический 4. физический	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
27.	ВИД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО	4	ВК ТК	УК-2, УК-

	МАТЕРИАЛА ПРИНЯТЫЙ В СТОМАТОЛОГИИ 1. биологический 2. химический 3. механический 4. физический		ГИА	3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
28.	ВОЗДУХ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ 1. химически 2. кварцеванием 3. обработкой парами антисептиков 4. проветриванием	2	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
29.	ВРЕМЯ СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ СОДЕРЖИМОГО БИКСА ПОСЛЕ ЕГО ВСКРЫТИЯ 1. 2 суток 2. 3 суток 3. 6 часов 4. одни сутки	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
30.	РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ 1. клинический карман глубиной 3 мм 2. неудовлетворительная гигиена полости рта 3. патологическая подвижность зуба 4. симптом кровоточивости десны	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
31.	ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЛОТКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД 1. автоклавирование 2. кипячение в воде 3. сухожаровой 4. химический	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
32.	ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ДЕСНЕВЫЕ СОСОЧКИ УВЕЛИЧЕНЫ 1. более 2/3 высоты коронки зуба 2. до 1/2 высоты коронки зуба 3. до 1/3 высоты коронки зуба 4. до 1/4 высоты коронки зуба	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
33.	ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРОДОНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1. микробная зубная бляшка и травма тканей пародонта 2. нависающий край пломбы зуба и чрезмерное потребление мягкой пищи 3. травма тканей пародонта и нарушение обмена веществ 4. уменьшение секреции слюны и эндокринная патология	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
34.	ПРИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5

	1. вакуумную пробу 2. индекс СРІТN 3. индекс РМА 4. пробу Шиллера-Писарева			
35.	НАСТЕННЫЕ БАКТЕРИЦИДНЫЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ ОТКРЫТОГО ТИПА ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА 1. в присутствии людей 2. в течение рабочего дня 3. до начала рабочего дня 4. после каждой рабочей смены и генеральной уборки	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
36.	ОБРАБОТКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОРОВ ПРОВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ 1. возможен любой вариант из перечисленного 2. замочить в 70% спирт на 2 часа, промыть проточной водой 2 мин, затем дистиллированной водой 3 мин. 3. замочить в 95% спирт на 1 час, промыть проточной водой 1 мин, затем дистиллированной водой 1 мин. 4. замочить на 30 минут в "Гратонат", ершевание в растворе 0,5 мин каждый бор, промыть проточной водой 0,5 мин, затем дистиллированной водой 0,5 мин	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
37.	ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ ОБЫЧНО СТЕРИЛИЗУЮТ 1. перевязочный материал 2. режущие инструменты 3. стоматологические зеркала 4. цельнометаллические инструменты	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
38.	РАСТВОР ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ 1. 3% перекись водорода 2. 3% хлорамин 3. 6% перекись водорода 4. 2% хлоргексидин	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
39.	РАСТВОР ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ 1. 2,5% глутаровый альдегид 2. 3% перекись водорода 3. 3% хлорамин 4. 2% хлоргексидин	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
40.	РАСТВОР ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ 1. 1% дезоксон-1 2. 3% перекись водорода 3. 3% хлорамин 4. 2% хлоргексидин	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12

41.	РЕЖУЩИЕ ИНСТРУМЕНТЫ И ЗЕРКАЛА ПОСЛЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ 1. в 3% растворе перекиси водорода 2. в 96% спирте 3. в стерильных шкафах 4. в эфире	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
42.	СПОСОБ ХОЛОДНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ 1. прополаскивание в растворе 2% хлоргексидина 2. погружение в 3% раствор перекиси водорода при температуре 50 гр. на 2 часа 3. погружение в 3% раствор хлорамина на 1 час 4. погружение в 6% раствор перекиси водорода при температуре 18 гр. на 6 часов	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
43.	ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ ПО ХОДУ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА 1. острого диффузного 2. острого очагового 3. хронического гипертрофического (ремиссия) 4. хронического периодонтита	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
44.	ХИМИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ 1. боров 2. лотков 3. перевязочного материала 4. цельнометаллических инструментов	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
45.	КОРНЕВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ПУЛЬПЫ ПЛОМБИРУЮТ 1. до анатомической верхушки 2. до физиологической верхушки 3. за пределы апикального отверстия 4. не доходя 2 мм до апикального отверстия	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
46.	СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ 1. перчаток 2. режущих инструментов 3. стоматологических зеркал 4. цельнометаллических инструментов	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
47.	СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЕТСЯ НА: 1. 24 часа 2. 48 часов 3. 6 часов 4. 7 дней	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12
48.	СТЕРИЛИЗУЮЩИЙ ФАКТОР АВТОКЛАВА 1. водяной насыщенный пар под высоким давлением при температуре 110-133 градусов 2. пары дезинфицирующего средства 3. сухой горячий воздух температурой 180	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК-3, ПК-6, ПК-11, ПК-12

	градусов 4. ультрафиолетовое облучение			
49.	СРОК СТЕРИЛЬНОСТИ СОДЕРЖИМОГО БИКСА С ФИЛЬТРОМ БЕЗ ВСКРЫТИЯ 1. 20 суток 2. 3 суток 3. 6 часов 4. одни сутки	1	ВК ТК ГИА	УК-2, УК- 3, ПК-6, ПК-11, ПК- 12
50.	СРОК СТЕРИЛЬНОСТИ СОДЕРЖИМОГО БИКСА БЕЗ ФИЛЬТРА БЕЗ ВСКРЫТИЯ 1. 1 сутки 2. 2 суток 3. 3 суток 4. 6 часов	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК- 3, ПК-6, ПК-11, ПК- 12
51.	МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ОБРАБОТКА КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ СОЧЕТАНИИ 1. антибиотиков и протеолитических ферментов 2. гипохлорита натрия и ЭДТА 3. йодсодержащих препаратов и лизоцима 4. кортикостероидов и антисептиков	2	ВК ТК ГИА	УК-2, УК- 3, ПК-6, ПК-11, ПК- 12
52.	СТЕРИЛИЗУЮЩИЙ ФАКТОР АВТОКЛАВА 1. водяной насыщенный пар под высоким давлением при температуре 110-133 градусов 2. пары дезинфицирующего средства 3. сухой горячий воздух температурой 180 градусов 4. ультрафиолетовое облучение	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
53.	СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЕТСЯ НА: 1. 24 часа 2. 48 часов 3. 6 часов 4. 7 дней	3	ВК ТК ГИА	УК-2, УК- 3, ПК-6, ПК-11, ПК- 12
54.	СУХОЖАРОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ 1. перчаток 2. режущих инструментов 3. стоматологических зеркал 4. цельнометаллических инструментов	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК- 3, ПК-6, ПК-11, ПК- 12
55.	ХИМИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ 1. лотков 2. перевязочного материала 3. цельнометаллических инструментов 4. эндодонтического инструментария	4	ВК ТК ГИА	УК-2, УК- 3, ПК-6, ПК-11, ПК- 12

56.	НОЮЩАЯ БОЛЬ, ДИСКОМФОРТ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, НОЮЩАЯ БОЛЬ ПРИ СМЕНЕ ТЕМПЕРАТУР ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПУЛЬПИТ 1. острый очаговый 2. хронический гангренозный 3. хронический гипертрофический 4. хронический фиброзный	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
57.	ОБТУРАЦИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ СИСТЕМОЙ "ТЕРМАФИЛ" ПРЕДПОЛАГАЕТ 1. введение в канал нескольких гуттаперчивых штифтов с последующим боковым уплотнением 2. введение в канал одного центрального штифта 3. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе 4. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
58.	ОБШИРНОЕ СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА, ЗОНДИРОВАНИЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ПУЛЬПЫ ПРАКТИЧЕСКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЕ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПУЛЬПИТА 1. острого очагового 2. хронического гангренозного 3. хронического гипертрофического 4. хронического фиброзного	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
59.	ЦВЕТ ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б 1. белый 2. желтый 3. красный 4. серый	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
60.	ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ТЕХНИКИ "CROWN DOWN" (ОТ КОРОНКИ ВНИЗ) 1. определение временной рабочей длины 2. определение окончательной рабочей длины 3. прохождение апикальной части канала на временную рабочую длину 4. расширение корневого канала и придание ему конусовидной формы	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
61.	ПЕРВЫЙ ЭТАП ТЕХНИКИ "STEP BACK" ("ШАГ НАЗАД") 1. заключительное выравнивание стеной корневого канала 2. инструментальная обработка верхушечной трети корневого канала 3. инструментальная обработка средней и верхней частей корневого канала 4. прохождение корневого канала	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

	инструментом небольшого размера и определение рабочей длины			
62.	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ 1. острый очаговый 2. хронический гангренозный 3. хронический гипертрофический 4. хронический фиброзный	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
63.	БАРЬЕРНАЯ ФУНКЦИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА 1. построение дентина 2. регулирование обменных процессов, 3. создание тока дентинной жидкости 4. связывание и нейтрализация продуктов воспаления и токсинов	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
64.	В МОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧЕТВЕРТЫЙ КОРНЕВОЙ КАНАЛ 1. да 2. исключительно редко 3. нет 4. только при аномалии развития	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
65.	В ПРОЦЕССЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЗУБА ОБРАЗУЕТСЯ ДЕНТИН 1. четвертичный 2. вторичный 3. первичный 4. третичный (иррегулярный)	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
66.	В РЕЗЦАХ И КЛЫКАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ ВТОРОЙ КОРНЕВОЙ КАНАЛ 1. да 2. исключительно редко 3. нет 4. только при аномалии развития	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
67.	ВОЗРАСТНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЗУБОВ В НОРМЕ: 1. истирание фиссур 2. истирание эмали бугров, режущих краев 3. обнажение корней на 1/4 - 1/3 длины 4. смещение зубов в дистальном направлении	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
68.	ПОЯВЛЕНИЕ ДЕНТИКЛЕЙ В ПУЛЬПЕ СВЯЗАНО С 1. болевым синдромом 2. возрастными изменениями 3. воспалительными изменениями 4. дистрофическими изменениями травмой	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

69.	ДВУХКОРНЕВЫЕ ЗУБЫ 1. второй премоляр верхней челюсти 2. моляры верхней челюсти 3. первый премоляр верхней челюсти 4. премоляры нижней челюсти	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
70.	ДЕНТИН, ЛИШЕННЫЙ ПРАВИЛЬНОГО СТРОЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ 1. вторичный 2. интерглобулярный 3. первичный 4. третичный (иррегулярный)	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
71	ДЕНТИННЫЙ КАНАЛЕЦ ЗАПОЛНЕН 1. нервными волокнами 2. дентинным ликвором 3. основным веществом дентина 4. отростком одонтобласта	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
72	ЗОНА ПОСТОЯННОГО РОСТА ДЕНТИНА НАЗЫВАЕТСЯ 1. интерглобулярный дентин 2. плащевой дентин 3. предентин 4. прозрачный дентин	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
73	ЗОНЫ ПЕРВИЧНОГО (БЕСКЛЕТОЧНОГО) ЦЕМЕНТА РАСПОЛАГАЮТСЯ 1. вокруг дентина преимущественно в пришеечной области 2. в области бугров зуба 3. покрывает дентин в области верхушки корня 4. покрывает дентин в области фуркации корней	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
74.	КЛЕТОЧНЫЙ ЦЕМЕНТ СОДЕРЖИТ 1. остециты 2. одонтобласты 3. остеобласты 4. цементобласты	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
75.	КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. небный 2. небный и щечный 3. небный, переднещечный, заднещечный 4. переднещечный, переднеязычный, задний	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
76.	КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. небный 2. небный, переднещечный, заднещечный 3. переднещечный, переднеязычный, задний 4. язычный и щечный	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

77.	КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ ПЕРВОГО ПРЕМОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. небный 2. медиальный и дистальный 3. небный и два щечных 4. небный и щечный	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-
78.	КОРНИ ПЕРВОГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ: 1. небный и два щечных 2. небный и щечный 3. передний и задний 4. язычный и щечный	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
79.	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В 30% СЛУЧАЯХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ПУЛЬПИТЕ 1. острым очаговым 2. хроническом гангренозном 3. хроническом гипертрофическом 4. хроническом фиброзном	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
80.	ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИОНОВ КАЛЬЦИЯ, ФОСФОРА, ФТОРА В ЭМАЛЬ 1. круговой 2. хаотичный 3. центробежный (из сосудов пульпы по отросткам одонтобластов в зубной ликвор) 4. центростремительный (из ротовой жидкости через пелликулу в зубной ликвор)	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
81.	ПИТАНИЕ ЦЕМЕНТА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ 1. остеокластов 2. одонтобластов 3. цементобластов 4. цементоцитов	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
82.	ПЛАСТИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА 1. построение дентина 2. регулирование обменных процессов 3. создание тока дентинной жидкости 4. связывание и нейтрализация продуктов воспаления и токсинов	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
83.	ПРИЗМЫ ПРОХОДЯТ СКВОЗЬ ТОЛЩУ ЭМАЛИ 1. S- образно 2. аркадообразно 3. петлевидно 4. сетевидно	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
84.	ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ С ВОЗРАСТОМ 1. зависит от пола 2. возрастает 3. не меняется 4. понижается	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

85.	СВЯЗАННАЯ ВОДА В СТРУКТУРЕ ЭМАЛИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ 1. амортизирующую 2. связывающую 3. трофическую 4. является средой для ионообменных процессов	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
86.	СЛОЙ ЭМАЛИ, НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫЙ К КИСЛОТНОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ 1. подповерхностный 2. глубокий 3. поверхностный 4. средний	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
87.	СПОСОБ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ В ГЛУБОКИЙ СЛОЙ ЭМАЛИ 1. через лимфотические сосуды 2. из окончаний отростков одонтобластов (веретен) в зубной ликвор 3. из слюны через пелликулу в зубной ликвор 4. по зубному ликвору	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
88.	СПОСОБ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ В ПОВЕРХНОСТНЫЙ СЛОЙ ЭМАЛИ 1. через лимфотические сосуды 2. из окончаний отростков одонтобластов (веретен) в зубной ликвор 3. из слюны через пелликулу в зубной ликвор 4. по зубному ликвору	3	ПК-5, ПК-	ПК-5, ПК-7
89.	СПОСОБ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ В СРЕДНИЙ СЛОЙ ЭМАЛИ 1. через лимфотические сосуды 2. из окончаний отростков одонтобластов (веретен) в зубной ликвор 3. из слюны через пелликулу в зубной ликвор 4. по зубному ликвору	4	ПК-5, ПК-	ПК-5, ПК-7
90.	СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА ДЕНТИНА БОКОВЫХ СТЕНОК ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ СОСТАВЛЯЕТ 1. 1,5 - 2 мм 2. 10 мм 3. 2 - 2,5 мм 4. 2,5 - 3 мм	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
91.	СОХРАНЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ 1. поверхностного кариеса 2. среднего кариеса 3. хронического фиброзного периодонтита 4. хронического фиброзного пульпита	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

92.	СРЕДНЯЯ ТОЛЩИНА ЭМАЛИ НА ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ: 1. 0,5 - 1 мм 2. 1,5 - 2 мм 3. 10 мм 4. 3 - 3,5 мм	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
93.	БОЛЕЗНЕННАЯ ПАЛЬПАЦИЯ ПО ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ, ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБА - СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ 1. кариеса 2. обострения хронического периодонтита 3. острого пульпита 4. хронического периодонтита в стадии ремиссии	2	ВК ТК ГИА	ПК-5
94.	НОЮЩАЯ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАКУСЫВАНИИ НА ЗУБ, - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ 1. кариеса 2. нарушения окклюзии после наложения пломбы (завышение пломбы) 3. острого пульпита 4. хронического периодонтита (ремиссия)	2	ВК ТК ГИА	ПК-5
95.	ОЧАГ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ С НЕЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ 1. острого периодонтита 2. среднего кариеса 3. хронического гранулематозного периодонтита 4. хронического гранулирующего периодонтита	4	ВК ТК ГИА	ПК-5
96.	ТРОФИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА 1. уничтожение микробных агентов 2. построение дентина 3. регулирование обменных процессов, создание тока дентинной жидкости 4. связывание и нейтрализация продуктов воспаления и токсинов	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
97.	УСИЛЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВТОРИЧНОГО ДЕНТИНА ПРОИСХОДИТ 1. при пульпите 2. при истирании эмали и дентина 3. при кариозном процессе 4. при физиологическом функционировании зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
98.	ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПЕЛЛИКУЛЫ ЗУБА 1. замедляет диффузию ионов кальция в поверхностный слой эмали 2. придает эмали избирательную проницаемость 3. снижает кариесрезистентность эмали 4. способствует адгезии микроорганизмов	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

99.	ФОРМА КОРОНКИ И КОЛИЧЕСТВО БУГРОВ У ПЕРВОГО МОЛЯРА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. коническая с одним бугром 2. прямоугольная с двумя буграми (вестибулярный и оральный) 3. прямоугольная с двумя щечными и двумя небными буграми 4. прямоугольная с тремя щечными и двумя язычными буграми	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
100.	ФОРМА КОРОНКИ И КОЛИЧЕСТВО БУГРОВ У ПЕРВОГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. прямоугольная с двумя буграми (вестибулярный и оральный) 2. прямоугольная с двумя щечными и двумя небными буграми 3. прямоугольная с тремя щечными и двумя язычными буграми 4. ромбовидная с двумя щечными и тремя язычными буграми	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
101.	ФОРМА КОРОНКИ И КОЛИЧЕСТВО БУГРОВ У ПРЕМОЛЯРА 1. прямоугольная с тремя щечными и двумя язычными буграми 2. коническая с одним бугром 3. прямоугольная с двумя буграми (вестибулярный и оральный) 4. ромбовидная с двумя вестибулярными и тремя оральными буграми	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
102.	ФОРМА ПОЛОСТИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 1. овальная с тремя устьями (2 медиальных, 1 дистальное) 2. кубовидная с тремя устьями (2 медиальных, 1 дистальное) 3. ромбовидная с тремя устьями (2 щечных, 1 небное) 4. щелевидная с двумя устьями (щечное и небное)	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
103.	ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ ДЕНТИНА 1. 50% неорганического вещества, 32% органического вещества, 18% воды 2. 70% неорганического вещества, 20% органического вещества, 10% воды 3. 90% неорганического вещества, 5% органического вещества, 5% воды 4. 95% неорганического вещества, 1.5% органического вещества, 3.5% воды	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

104.	ПРИЧИНОЙ КИСТОГРАНУЛЕМ, КИСТ, ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ 1. остеобласты 2. фибробласты 3. цементобласты 4. эпителиальные клетки (островки Маляссе)	4	ВК ТК ГИА	ПК-5
105.	РАСШИРЕНИЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ ЩЕЛИ - РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, КОТОРЫЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ 1. кариесе 2. остром пульпите 3. хроническом гангренозном пульпите (50%) 4. хроническом гранулирующем периодонтите	3	ВК ТК ГИА	ПК-5
106.	ЭМАЛЕВЫЕ ПРИЗМЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЕ ЗУБА РАСПОЛАГАЮТСЯ 1. находятся внутри 2. параллельно 3. перпендикулярно 4. тангенциально	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
107.	ЧЕТВЕРТЫЙ КОРНЕВОЙ КАНАЛ В МОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ В КОРНЕ 1. латерально-небном 2. задне-щечном 3. небном 4. передне-щечном	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
108.	ЭМАЛЕВЫМИ ВЕРЕТЕНАМИ НАЗЫВАЮТ: 1. белковые оболочки пучков призм 2. колбовидные окончания дентинных канальцев 3. межпризменные пространства 4. чередование паразон и диазон	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
109.	ЭМАЛЕВЫМИ ПЛАСТИНКАМИ НАЗЫВАЮТ: 1. белковые оболочки пучков призм 2. колбовидные окончания дентинных канальцев 3. межпризменные пространства 4. чередование паразон и диазон	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
110.	БОЛЕЗНЕННОСТЬ СТЕНОК И ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ 1. гладилки 2. пинцета и зонда 3. стоматологического зеркала и зонда 4. стоматологического зеркала и штопфера	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

111.	БОЛЬ ПРИ КАРИЕСЕ ВОЗНИКАЕТ 1. при жевании твердой пищи 2. от внешних раздражителей 3. самопроизвольно в дневное время 4. самопроизвольно в ночное время	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
112.	БУМАЖНЫЕ КОРНЕВЫЕ ШТИФТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ 1. мед.обработки 2. высушивания корневого канала 3. измерения длины канала 4. постоянного пломбирования канала	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
113.	ГЛУБИНУ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ И СООБЩЕНИЕ ЕЕ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ 1. глубиномера 2. пинцета и зонда 3. стоматологического зеркала и зонда 4. стоматологического зеркала и шпопфера	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
114.	ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ И КОНДЕНСИРОВАНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА, МОДЕЛИРОВАНИЯ ПЛОМБЫ СЛУЖИТ 1. зонд 2. пинцет 3. шпатель 4. штопфер-гладилка	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
115.	ИМЕЮТ ТЕНДЕНЦИЮ К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ 1. афта Сеттона 2. сифилитическая язва 3. травматическая язва 4. туберкулезная язва	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
116.	ДЛЯ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ГУТТАПЕРЧЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ 1.К-файл 2.развертка 3.спредер 4.штопфер корневой	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
117.	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕРРУКОЗНОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ 1. ограниченный очаг серо-белого цвета в виде бляшек 2. пузырь с серозным содержимым воспалительное пятно 3. эрозия 4. язва	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5

118.	ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ОКОЛОВЕРХУШЕЧНОГО УСТУПА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ 1. дрельбор или К-файл 2. корневая игла 3. пульпоэкстрактор 4. штопфер корневой	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
119.	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ 1. на слизистой оболочке множественные эрозии и афты, склонные к слиянию 2. на слизистой оболочке полости рта 1-3 афты 3. пузыри, эрозии, корки, симптом Никольского положителен 4. эрозии с фестончатыми краями, чаще на твердом нёбе, десне, красной кайме губ	4	ВК ТК ГИА	ПК-1, ПК- 2, ПК-4, ПК-5
120.	ИНФОРМАЦИЯ О ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЯХ НУЖНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ 1. периодонтита 2. кариеса 3. некариозных поражений 4. пульпита	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
121.	ИНФОРМАЦИЯ О ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЯХ НУЖНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ 1. периодонтита 2. заболеваний слизистой оболочки полости рта 3. кариеса 4. пульпита	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
122.	ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ В ОБЛАСТЬ ГОЛОВЫ И ШЕИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ 1. гипертоническом кризе 2. инфаркте миокарда 3. остром панкреатите 4. остром холецистите	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
123.	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭДТА НЕОБХОДИМО 1. для антисептической обработки 2. для девитализации пульпы 3. для растворения путридных масс канала 4. при прохождении труднопроходимых каналов	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
124.	КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ДОПУСКАЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1. две недели 2. один год 3. один квартал 4. один месяц	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7, ПК-9

125.	К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРИВОДИТ 1. работа с лубрикантами 2. несоблюдение предельных углов поворота инструмента 3. отсутствие рентгенограммы зуба 4. работа во влажном канале	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
126.	К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРИВОДИТ 1. работа с лубрикантами 2. отсутствие прямого доступа к каналу 3. отсутствие рентгенограммы зуба 4. работа во влажном канале	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
127.	К ОТЛОМУ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ ПРИВОДИТ 1. работа с лубрикантами 2. неоднократная стерилизация инструмента 3. отсутствие рентгенограммы зуба 4. работа во влажном канале	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
128.	К ПЕРФОРАЦИИ СТЕНКИ КОРНЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ 1. работа с лубрикантами 2. игнорирование последовательности прохождения корневого канала разными размерами инструментария, от меньшего к большему 3. несоблюдение предельных углов поворота инструмента 4. работа во влажном канале	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
129.	К-ФАЙЛ ЭТО 1. инструмент для измерения длины корневых каналов 2. инструмент для пломбирования каналов 3. инструмент для прохождения и расширения корневых каналов 4. инструмент для удаления пульпы	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
130.	КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ 1. инструменты для препарирования 2. инструменты для обработки канала 3. инструменты для осмотра полости зуба 4. инструменты для пломбирования канала	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

131.	КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ 1. инструменты для препарирования 2. инструменты для обработки канала 3. инструменты для осмотра полости зуба 4. инструменты для прохождения и расширения корневого канала	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
132.	КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ 1. диагностические эндодонтические инструменты 2. инструменты для обработки канала 3. инструменты для осмотра полости зуба 4. инструменты для пульпы	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
133.	КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ВЫДЕЛЯЕТ ГРУППУ ИНСТРУМЕНТОВ: 1. инструменты для препарирования 2. инструменты для обработки канала 3. инструменты для расширения устьев корневых каналов 4. инструменты для удаления пульпы	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
134.	КОЛЕСОВИДНЫЙ БОР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ 1. вскрытия полости зуба 2. раскрытия кариозной полости 3. создания ретенционных пунктов в дентине 4. формирования плоского дна кариозной полости	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
135.	КОРНЕВОЙ ПЛАГГЕР ПРЕДНАЗНАЧЕН 1.пломбирования корневого канала 2.для вертикальной конденсации гуттаперчи в корневых каналах 3.для латеральной конденсации гуттаперчи в корневых каналах 4.для определения проходимости корневых каналов	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
136.	МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР К-ФАЙЛОВ 1. 04 2. 06 3. 08 4. 10	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
137.	НАЗНАЧЕНИЕ ДРИЛЬБОРА 1. измерения длины корневого канала 2. пломбирование канала 3. прохождение канала 4. удаление пульпы	3	ВК ТК ГИА	ПК-7

138.	НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР КАНАЛА ПРИГОДНЫЙ ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ 1.10-15 2.20-25 3.35-40 4.45-60	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
139.	НАЛИЧИЕ НАЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ 1. пинцета и зонда 2. стоматологического зеркала и зонда 3. стоматологического зеркала и шпателя 4. экскаватора	2	ВК ТК ГИА	ПК-1, ПК-2, ПК-10
140.	НАЛИЧИЕ РАЗМЯГЧЕННОГО ДЕНТИНА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ 1. пинцета и зонда 2. стоматологического зеркала и зонда 3. стоматологического зеркала и шпателя 4. штопфера	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
141.	НАПРАВЛЕНИЕ ВРАЩЕНИЯ КАНАЛОНАПОЛНИТЕЛЯ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КАНАЛА 1. возвратно-поступательное 2. маятникообразное 3. по часовой стрелке 4. против часовой стрелке	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
142.	ОБЪЕМ ТКАНЕЙ, УДАЛЯЕМЫХ ПРИ РАСКРЫТИИ ПОЛОСТИ ЗУБА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ 1. анатомической формой полости зуба 2. специальными таблицами 3. размером кариозной полости 4. типом пломбировочного материала	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
143.	ОДИН ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО 1. зондирование 2. пальпация 3. перкуссия 4. термодиагностика	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
144.	ОДИН ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО 1. зондирование 2. пальпация 3. перкуссия 4. рентгендиагностика	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

145.	ОДИН ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО 1. зондирование 2. пальпация 3. перкуссия 4. электроодонтодиагностика	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
146.	ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ВКЛЮЧАЕТ 1. антисептическую обработку и аппликацию эпителизирующих средств 2. прижигание раствором бриллиантового зеленого 3. устранение травмирующих факторов 4. устранение травмирующих факторов, антисептическую обработку, аппликацию эпителизирующих средств	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5
147.	МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В ПЕРИОД РЕМИССИИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА 1. антибиотикотерапия 2. обследование у аллерголога 3. обследование у гастроэнтеролога 4. полоскание хлоргексидином	3	ВК ТК ГИА	ПК-1, ПК- 2, ПК-4, ПК-5, ПК- 7, ПК-9
148.	МЕСТНАЯ ОБРАБОТКА ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ ПРОВОДИТСЯ антибиотиками 1. кортикостероидными мазями 2. прижигающими препаратами 3. противовирусными препаратами 4. противогрибковыми препаратами	2	ВК ТК ГИА	ПК-1, ПК- 2, ПК-4, ПК-5, ПК- 7, ПК-9
149.	МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ БОУЭНА 1. медикаментозный 2. ортопедический 3. физиотерапевтический 4. хирургический	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7, ПК-9
150.	ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО 1. зондирование 2. рентгенография 3. термопроба 4. электроодонтодиагностика	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
151.	ОПИСАНИЕ БОЛИ ПАЦИЕНТОМ ЗАВИСИТ ОТ 1. возраста 2. психо-эмоционального статуса пациента 3. уровня интеллекта	1	ВК ТК ГИА	ПК-7

	4. характера боли			
152.	ОСТРАЯ САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ 1. хроническом периодонтите 2. глубоком кариесе 3. остром пульпите 4. эрозии эмали	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
153.	ОСТРАЯ САМОПРОИЗВОЛЬНАЯ БОЛЬ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ 1. хроническом периодонтите 2. глубоком кариесе 3. неврите лицевого нерва 4. эрозии эмали	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
154.	ПО НАЗНАЧЕНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ВЫДЕЛЯЮТ ГРУППУ 1. для высушивания кариозной полости 2. для замешивания пломбировочных материалов 3. для обработки кариозной полости 4. для осмотра полости рта	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
155.	ПО НАЗНАЧЕНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ВЫДЕЛЯЮТ ГРУППУ 1. для высушивания кариозной полости 2. для обработки кариозной полости 3. для объективного обследования 4. для пломбирования	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
156.	ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАЗЛИЧАЮТ БОЛЬ 1. при накусывании 2. локализованная, иррадиирующая 3. ноющая, пульсирующая, острая 4. постоянная, кратковременная	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
157.	ПО ХАРАКТЕРУ РАЗЛИЧАЮТ БОЛЬ 1. при накусывании 2. локализованная, иррадиирующая 3. ноющая, пульсирующая, острая 4. постоянная, кратковременная	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
158.	ПОЛОСТЬ ЗУБА В ПРЕМОЛЯРАХ И МОЛЯРАХ РАСКРЫВАЕТСЯ С ПОВЕРХНОСТИ 1. жевательной 2. контактной 3. щечной 4. язычной	1	ВК ТК ГИА	ПК-7

159.	ПОЛОСТЬ ЗУБА В РЕЗЦАХ И КЛЫКАХ РАСКРЫВАЕТСЯ С ПОВЕРХНОСТИ 1. вестибулярной 2. медиальной 3. дистальной 4. оральной	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
160.	ПОСТОЯННАЯ НОЮЩАЯ БОЛЬ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ 1. эрозии эмали 2. глубоком кариесе 3. невралгии тройничного нерва 4. остром пульпите	3	ВК ТК ГИА	ПК-5
161.	ПОСТОЯННАЯ НОЮЩАЯ БОЛЬ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ 1. эрозии эмали 2. глубоком кариесе 3. клиновидном дефекте 4. периодонтите	4	ВК ТК ГИА	ПК-5
162.	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ 1. глубину полости 2. состояние костной ткани челюсти 3. состояние периодонта 4. форму поражения	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
163.	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ 1. сообщение кариозной полости с полостью зуба 2. состояние костной ткани челюсти 3. состояние периодонта 4. форму поражения	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
164.	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ 1. состояние костной ткани челюсти 2. состояние периодонта 3. участки болезненности 4. форму поражения	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
165.	ПРИ ИНТАКТНОМ МОЛЯРЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОВОВУДИМОСТИ (ЭОД СНИМАЮТ) 1. с фиссуры 2. с вершины заднего щечного бугра 3. с вершины переднего щечного бугра 4. с вестибулярной поверхности в пришеечной области	3	ВК ТК ГИА	ПК-7

166.	ПРИ ИНТАКТНОМ ПРЕМОЛЯРЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ (ЭОД) СНИМАЮТ 1. с фиссуры 2. с вершины щечного бугра 3. с вестибулярной поверхности в пришеечной области 4. с середины режущего края	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
167.	ПРИ ИНТАКТНОМ РЕЗЦЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ СНИМАЮТ 1. с оральной поверхности в пришеечной области 2. с вестибулярной поверхности в пришеечной области 3. с середины режущего края 4. с угла коронки	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
168.	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ 1. влажность 2. глубину полости 3. кровоточивость 4. подвижность	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
169.	ПРИ ПЕРКУССИИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ СОСТОЯНИЕ 1. костной ткани челюсти 2. периодонта 3. пульпы 4. твердых тканей зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
170.	ПРИ РАБОТЕ БУРАВОМ В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ, ДВИЖЕНИЯ ИНСТРУМЕНТА 1. вертикальное, не касаясь стенок канала 2. вертикальные, прижимая инструмент к стенке канала 3. вращение по часовой стрелке 4. вращение против часовой стрелке	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
171.	ПРИ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКЕ (ЭОД) ОПРЕДЕЛЯЮТ СОСТОЯНИЕ 1. десны 2. костной ткани челюсти 3. пульпы 4. твердых тканей зуба	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
172.	РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ВЕРХНЕГО ПРЕМОЛЯРА ПРОВОДИТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ 1. медиально-дистальном 2. переднезаднем 3. центральной оси небного корня 4. щечно-небном	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

173.	РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА НЕОБХОДИМО 1. для обеспечения доступа к корневым каналам 2. для проведения рентгенологического обследования 3. для улучшения фиксации пломбы 4. для восстановления формы зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
174.	РАСКРЫТИЕ ПОЛОСТИ ЗУБА НИЖНЕГО ПРЕМОЛЯРА ПРОВОДИТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ 1. вдоль вертикальной оси дополнительного корня 2. медиально-дистальном 3. переднезаднем 4. щечно-язычном	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
175.	РАССПРОС БОЛЬНОГО НАЧИНАЮТ 1. с истории жизни 2. с истории заболевания 3. со сбора жалоб 4. со сведений о перенесенных заболеваниях	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
176.	СПРЕДЕР ПРЕДНАЗНАЧЕН 1. для заполнения корневого канала пастой 2. для вертикальной конденсации гуттаперчи в корневых каналах 3. для латеральной конденсации гуттаперчи в корневых каналах 4. для определения проходимости корневых каналов	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
177.	СТЕРИЛИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1. автоклавированием 2. механическим 3. сухим нагреванием до температуры 180 градусов 4. химическим методом	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
178.	СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПИНЦЕТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ 1. определения глубины кариозной полости 2. замешивания материала 3. обнаружения кариозной полости 4. определения подвижности зубов	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
179.	СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗЕРКАЛОМ МОЖНО 1. пломбировать кариозную полость 2. направить пучок света на нужный участок полости рта 3. высушивать кариозную полость 4. фиксировать мягкие ткани	2	ВК ТК ГИА	ПК-7

180.	УДАЛЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО СТенок КАНАЛА ПРОВОДЯТ 1. дрельбором 2. корневой иглой 3. корневым буравом (Н-файл) 4. пульпоэкстрактором	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
181.	ФИССУРЫ, ЯМКИ, АПРОКСИМАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИССЛЕДУЮТ 1. пинцетом 2. гладилкой 3. зондом 4. экскаватором	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
182.	ЦИФРА НА РУЧКЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА ОБОЗНАЧАЕТ (ПО СИСТЕМЕ ISO) 1. последовательность применения 2. диаметр сечения инструмента 3. длину инструмента 4. номер в классификации	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
183.	СПРЕДЕР ПРЕДНАЗНАЧЕН 1. для определения длины корневого канала 2. для вертикальной конденсации гуттаперчи в корневых каналах 3. для латеральной конденсации гуттаперчи в корневых каналах 4. для определения проходимости корневых каналов	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
184.	СТЕРИЛИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1. автоклавированием 2. механически 3. сухим нагреванием до температуры 180 градусов 4. химическим методом	1	ВК ТК ГИА	ПК-11
185.	СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПИНЦЕТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ 1. определения глубины кариозной полости 2. замешивания материала 3. обнаружения кариозной полости 4. определения подвижности зубов	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
186.	СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭКСКАВАТОРОМ МОЖНО 1. удалять размягченный дентин 2. направить пучок света на нужный участок полости рта 3. осматривать дистальные поверхности зубов 4. фиксировать мягкие ткани	1	ВК ТК ГИА	ПК-7

187.	УДАЛЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО СТенок КАНАЛА ПРОВОДЯТ 1. дрельбором 2. корневой иглой 3. корневым буравом (Н-файл) 4. пульпоэкстрактором	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
188.	ФИССУРЫ, ЯМКИ, АПРОКСИМАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИССЛЕДУЮТ 1. пинцетом 2. гладилкой 3. зондом 4. экскаватором	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
189.	ЦВЕТ НА РУЧКЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА ОБОЗНАЧАЕТ (ПО СИСТЕМЕ ISO) 1. последовательность применения 2. диаметр сечения инструмента 3. длину инструмента 4. номер в классификации	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
190.	ШАРОВИДНЫЙ БОР ИСПОЛЬЗУЮТ 1. для расширения устья корневого канала 2. для некротомии дентина 3. для формирования стенок кариозной полости 4. для шлифования пломбы	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
191.	ШТОПФЕР-ГЛАДИЛКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ 1. внесения пломбировочного материала 2. определения подвижности зуба 3. удаления размягченного дентина 4. формирования кариозной полости	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
192.	ЭКСКАВАТОР ИСПОЛЬЗУЮТ 1. внесения пломбировочного материала 2. определения состояния периодонта 3. для расширения кариозной полости 4. некротомии дентина	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
193.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА 1. дрельбор 2. развертка 3. рашпиль 4. штопфер корневой	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
194.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛА 1. дрельбор 2. каналонаполнитель 3. развертка 4. рашпиль	2	ВК ТК ГИА	ПК-7

195.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА 1. каналонаполнитель 2. Н-файл (бурав Хедстрема) 3. ример и К-файл 4. спредер	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
196.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА 1. К-файл и Н-файл 2. каналонаполнитель 3. ример (дрильбор) 4. спредер	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
197.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ 1. бурав 2. дрильбор 3. пульпоэкстрактор 4. рашпиль	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
198.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ 1. цветом стопера 2. цветом рабочей части 3. цветом ручки инструмента 4. цифрами (указана длина)	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
199.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ 1. цветом стопера 2. цветом рабочей части 3. цифрами (указан диаметр рабочей части) 4. цифрами (указана длина)	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
200.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПО СТАНДАРТАМ ISO МАРКИРУЕТСЯ 1. цветом стопера 2. геометрической фигурой 3. цветом рабочей части 4. цифрами (указана длина)	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
201.	ЭНДОДОНТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. К-файл 2. каналонаполнитель и спредер 3. Н-файл 4. ример (дрильбор)	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
202.	ЭВГЕНОЛ В СОСТАВЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ИЛИ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ НАРУШАЕТ 1. адгезию силико-фосфатных цементов 2. процессы адгезии цинк-фосфатного цемента 3. процессы полимеризации и адгезии композитных материалов	3	ВК ТК ГИА	ПК-7

	4. процессы твердения силикатного цемента			
203.	БАЗОВАЯ ПРОКЛАДКА-ЭТО СЛОЙ ПОДКЛАДОЧНОГО МАТЕРИАЛА ТОЛЩИНОЙ БОЛЕЕ 1. 0,4 мм 2. 0,6 мм 3. 0,8 мм 4. 1 мм	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
204.	ВРЕМЯ УДАЛЕНИЯ (СМЫВАНИЯ ВОДОЙ) КИСЛОТНОГО ГЕЛЯ 1. 20 сек 2. 30 сек 3. 40 сек 4. соответствует времени протравливания	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
205.	ВЫСОКАЯ ПРОЧНОСТЬ СЦЕПЛЕНИЯ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА С ТКАНЯМИ ЗУБА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ ХИМИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ 1. механического прилегания к стенка полости 2. ионами фтора цемента и ионами кальция гидроксиапатита 3. карбоксильной группой цемента и ионами кальция гидроксиапатита 4. полиакрилата цемента и коллагена дентина	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
206.	ГРУППА КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ (ПО ХИМИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ) 1. кислотно-щелочная 2. на водной основе 3. на масляной основе 4. на формалиновой основе	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
207.	ГРУППА КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ (ПО ХИМИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ) 1. на водной основе 2. на масляной основе 3. на мономерной основе 4. на полимерной основе	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
208.	ГРУППА КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ (ПО ХИМИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ) 1. на водной основе 2. на масляной основе 3. на мономерной основе 4. на основе эвгенола	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

209.	ДЕЙСТВИЕ ДЕНТИННОГО АДГЕЗИВА НА ДЕНТИН 1. замедляет ток зубного ликвора 2. заполняет дентинные каналы 3. смачивает и дезинфицирует 4. усиливает ток зубного ликвора	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
210.	ДЛЯ ЗАЩИТЫ КОМПОЗИТНОЙ РЕСТАВРАЦИИ НАНОСЯТ 1. водоотталкивающие средства 2. праймер 3. герметик 4. защитный фторированный лак	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
211.	ДЛЯ ОТВЕРЖДЕНИЯ ФОТОКОМПОЗИТА ПРИМЕНЯЮТ СВЕТ 1. галогеновый с длиной волны 400 - 500 нм 2. инфракрасный 3. солнечный 4. ультрафиолетовый	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
212.	ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ СЦЕПЛЕНИЯ КОМПОЗИТА С ТКАНЯМИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ 1. аппликация раствора кальция 2. скос эмали под 45° 3. нанесение адгезивного посредника 4. обработка фтористым лаком стенок полости	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
213.	ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ СЦЕПЛЕНИЯ КОМПОЗИТА С ТКАНЯМИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ 1. аппликация раствора кальция 2. скос эмали под 45° 3. обработка фтористым лаком стенок полости	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
214.	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ НЕГАТИВНОГО ВЛИЯНИЯ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ПРИ РАБОТЕ С ФОТОКОМПОЗИТОМ ПРОВОДЯТ 1. перед внесение в полость композит помять пальцами в перчатках 2. наложение толстого слоя лечебной прокладки 3. отверждение материала слоями толщиной не более 2мм 4. удвоение времени засвечивания материала	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
215	ДОСТОИНСТВО КОМПОМЕРА: 1. не липнет к стенкам 2. выделение ионов фтора 3. микроретенция за счет гибридации дентина и бондинга эмали 4. повышенная износостойчивость	1	ВК ТК ГИА	ПК-7

216.	ДОСТОИНСТВО ФОТОКОМПОЗИТНЫХ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ 1. не липнет к инструментам 2. высокая прочность на истирание и сжатие 3. соответствие цвета и прозрачности эмали и дентину зуба 4. цветостойкость	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
217.	ЖИДКОСТЬ ДЛЯ ЦИНК-ФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ 1. 25 процентный раствор полиакриловой кислоты 2. 30 процентный раствор ортофосфорной кислоты 3. водопроводная вода	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
218.	ИЗНОСО- И ЦВЕТСТОЙКОСТЬ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ 1. использованием адгезивной системы 2. кондиционированием эмали 3. сохранением поверхностного слоя, ингибированного кислородом 4. шлифованием и полированием			
219.	ИНТЕНСИВНОСТЬ СВЕТА, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ПЕРЕГРЕВ КОМПОЗИТА И ПУЛЬПЫ 1. 100 мВт/ кв.см. 2. 200 мВт/ кв.см 3. 300 мВт/ кв.см 4. свыше 500 мВт/ кв.см.			
220.	К СТЕКЛОИНОМЕРНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ: 1. адгезор 2. силидонт 3. фуджи 4. эвикрол	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
221.	К СТЕКЛОИНОМЕРНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ: 1. адгезор 2. силицин 3. цемион 4. эвикрол	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
222.	К ЦИНК-ФОСФАТНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ 1. белацин 2. силидонт 3. силицин 4. унифас	3	ВК ТК ГИА	ПК-7

223.	К ЦИНК-ФОСФАТНЫМ ЦЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ 1. адгезор 2. белацин 3. силидонт 4. силицин	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
224.	КАТАЛИЗАТОР, АКТИВИЗИРУЮЩИЙ СВЕТОВУЮ ПОЛИМЕРИЗАЦИЮ 1. ароматические амины 2. камфороквинон 3. перекись бензоила и амин 4. перекись водорода	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
225.	КАТАЛИЗАТОР, АКТИВИЗИРУЮЩИЙ ХИМИЧЕСКУЮ ПОЛИМЕРИЗАЦИЮ 1. ароматические амины 2. камфороквинон 3. перекись бензоила и амин 4. перекись водорода	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
226.	КОНЦЕПЦИЯ ТОТАЛЬНОГО БОНДИНГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В 1. для лучшего сцепления композита с тканями зуба 2. отказе от применения прокладок и проведения техники тотального протравливания. 3. применения жидкотекучих композитов 4. применения прокладок из стеклоиономерного цемента и проведения техники тотального протравливания.	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
227.	КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ 1. снижения воспалительной реакции тканей 2. снижения инфицированности тканей 3. улучшения пластичности 4. ускорения регенерации костной ткани	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
228.	ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ: 1. на дно и стенки кариозной полости, повторяя контуры полости 2. на дно полости до эмалево-дентинной границы 3. на стенки кариозной полости 4. точечно на участок дна полости наиболее близкий к пульпе	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
229.	ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА ПРИ ЗАВЕРШЕННОМ ЛЕЧЕНИИ ПОКРЫВАЕТСЯ: 1. изолирующей прокладкой 2. повязкой 3. постоянной пломбой 4. фторсодержащим лаком	1	ВК ТК ГИА	ПК-7

230.	ЛЕЧЕБНАЯ ПРОКЛАДКА ПРИ НЕЗАВЕРШЕННОМ ЛЕЧЕНИИ ПОКРЫВАЕТСЯ: 1. праймером 2. изолирующей прокладкой 3. повязкой 4. фторсодержащим лаком	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
231.	МАКРОНАПОЛНЕННЫЕ КОМПОЗИТЫ 1. 0,05-5 мкм (50% наполнения) 2. 0,4-0,8 мкм (45% наполнения) 3. 1-5 мкм (70% наполнения) 4. 8-45 мкм (60% наполнения)	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
232.	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ НЕГАТИВНОГО ВЛИЯНИЯ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ПРИ РАБОТЕ С ФОТОКОМПОЗИТОМ ПРОВОДЯТ 1. аппликацию текучего композита как дробителя полимеризационной нагрузки 2. наложение толстого слоя изолирующей прокладки 3. наложение толстого слоя лечебной прокладки 4. удвоение времени засвечивания материала	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
233.	МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ДЕНТИНА 30-40% ОРТОФОСФОРНОЙ КИСЛОТОЙ 1. 120 сек. 2. 15сек. 3. 30 сек. 4. 60сек.	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
234.	МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОТРАВЛИВАНИЯ ЭМАЛИ 30-40% ОРТОФОСФОРНОЙ КИСЛОТОЙ 1. 120 сек 2. 15сек. 3. 30 сек. 4. 60сек.	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
235.	МАТЕРИАЛ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НЕ ОТНОСЯЩИЙСЯ К ПОЛИМЕРАМ 1. акросил 2. АН-26 3. тусил 4. эндометазон	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
236.	МАТЕРИАЛЫ НА ОСНОВЕ ГИДРООКИСИ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. водные суспензии ("Каласепт", "Кальсепт") 2. полимерные материалы ("Апексит", "Силапекс") 3. силиконовые материалы ("Рекосил") 4. эвгенольные материалы ("Эндометазон")	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

237.	МЕТОД ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ГУТТАПЕРЧЕЙ 1. резорцин формалиновый метод 2. метод гуттасилера 3. метод одного штифта 4. метод одной пасты	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
238.	МЕТОД ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА ГУТТАПЕРЧЕЙ 1. резорцин-формалиновый 2. метод гуттасилера 3. метод латеральной конденсации 4. метод одной пасты	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
239.	МИКРОРЕТЕНЦИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА - ЭТО 1. проникновение адгезива и пломбировочного материала в микропространства протравленной эмали 2. фиксация пломбировочного материала в ретенционных пунктах 3. фиксация пломбы за счет анкеров, пинов, постов 4. фиксация пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости	1	ВК ТК ГИА	ПК-7-7
240.	МИНИМАЛЬНАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ СВЕТА, ДОСТАТОЧНАЯ ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ КОМПОЗИТА 1. 200 мВт/ кв.см 2. 300 мВт/ кв.см 3. 500 мВт/ кв.см. 4. 800 мВт/ кв.см.	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
241	НЕДОСТАТОК КОМПОМЕРА 1. прилипает к инструментам 2. устойчив к истиранию 3. полимеризационная усадка 4. слабая адгезия	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
242.	НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ПОЛИМЕРНОЙ ОСНОВЕ: 1. окрашивание тканей зуба 2. отсутствие рентгеноконтрастности 3. раздражающее действие на ткани периодонта при выведении за верхушечное отверстие 4. растворение под действием тканевой жидкости	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
243.	НЕДОСТАТОК КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ НА ФОРМАЛИНОВОЙ ОСНОВЕ 1. не дают усадку 2. окрашивание тканей зуба 3. отсутствие антимикробных свойств 4. отсутствие рентгеноконтрастности	2	ВК ТК ГИА	ПК-7

244.	НЕДОСТАТОК ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК В ФОРМЕ НЕТВЕРДЕЮЩИХ ПАСТ 1. не дают усадки 2. высокая усадка 3. малая адгезия к твердым тканям 4. трудность внесения в полость	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
245.	ОСНОВНОЙ ДЕЙСТВУЮЩИЙ КОМПОНЕНТ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ 1. анестетик 2. антибиотик 3. гидроокись кальция 4. фторид натрия	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
246.	ОСНОВОЙ СОВРЕМЕННЫХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ: БИС-ГМА 1. ортофосфорная кислота 2. ортофосфорная кислота 3. оксидная смола 4. полиакриловая кислота	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
247.	ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ БОЛЬШИНСТВА АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ 5 ПОКОЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ 1. объединение праймера, бонда, протравки в одном флаконе 2. объединение праймера и бонда в одном флаконе 3. отказ от применения праймера 4. уменьшение времени протравливания	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
248.	ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ СВОЙСТВАМИ МАКРОНАПОЛНЕННЫХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. плохая полируемость реставраций 2. низкая механическая прочность 3. плохая цветоустойчивость 4. полная полимеризация	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
249.	ПОВЕРХНОСТЬ ДЕНТИНА ОБРАБАТЫВАЮТ ДЕНТИННЫМ АДГЕЗИВОМ С ЦЕЛЬЮ 1. лучшего сцепления композита с тканями зуба 2. обезболивания пульпы 3. увеличения механической прочности истонченного дентина 4. улучшение свойств композита	1	ВК ТК ГИА	ПК-7

250.	ПОВЕРХНОСТЬ ДЕНТИНА ОБРАБАТЫВАЮТ ДЕНТИНЫМ АДГЕЗИВОМ С ЦЕЛЬЮ 1. увеличения механической прочности истонченного дентина 2. насыщения дентина кальцием 3. обезболивания пульпы 4. уменьшения чувствительности дентина к раздражителям	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
251.	ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА 1. восстановление коронки зуба 2. пломбирование кариозных полостей I класса 3. пломбирование кариозных полостей III, V классов, эрозий и клиновидных дефектов 4. пломбирование кариозных полостей IV класса	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
252.	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ КАЧЕСТВОМ МИКРОНАПОЛНЕННЫХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. небольшая усадка 2. высокая механическая прочность 3. отличная полируемость 4. полная полимеризации	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
253.	ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА 1. антибактериальные и гормональные препараты. 2. на основе гидроокиси кальция. 3. на основе соединений фтора. 4. эвгенолсодержащие препараты	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
254.	ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ 1. для уменьшения усадки материала 2. снижения объёмных изменений материала 3. стимуляции пластической функции околоворхушечных тканей 4. улучшения пластичности материала	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
255.	ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ ВВОДЯТ В СОСТАВ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ ДЛЯ 1. антимикробного воздействия 2. уменьшения усадки материала 3. снижения объёмных изменений материала 4. улучшения пластичности материала	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
256.	ПРИ ОТВЕРЖДЕНИИ ХИМИЧЕСКОГО КОМПОЗИТА ПОЛИМЕРИЗАЦИОННАЯ УСАДКА ПРОИСХОДИТ В НАПРАВЛЕНИИ 1. дна кариозной полости 2. источника света 3. периферии 4. протравленной эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

257.	ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫХ БОЛЕЙ ПРИ РАБОТЕ С КОМПОЗИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. длительное время засвечивания материала 2. отсутствие изолирующей прокладки 3. отсутствие лечебной прокладки 4. слишком длительное протравливание	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
258.	ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫХ БОЛЕЙ ПРИ РАБОТЕ С КОМПОЗИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. пересушивание дентина 2. длительное время засвечивания материала 3. отсутствие лечебной прокладки 4. отсутствие изолирующей прокладки	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
259.	ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫХ БОЛЕЙ ПРИ РАБОТЕ С КОМПОЗИТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ 1. отсутствие лечебной прокладки 2. длительное время засвечивания материала 3. отсутствие изолирующей прокладки 4. повреждение пульпы при препарировании или бактериальная инвазия в пульпу	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
260.	ПРИЧИНОЙ РАЗГЕРМЕТИЗАЦИИ ФОТОКОМПОЗИТНОЙ ПЛОМБЫ ЯВЛЯЕТСЯ 1. отсутствие лечебной прокладки 2. неправильное формирование кариозной полости 3. попадание слюны или крови на обработанную поверхность зуба 4. применение стеклоиономерного цемента в качестве прокладки	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
261.	ПРИЧИНОЙ РАЗГЕРМЕТИЗАЦИИ ФОТОКОМПОЗИТНОЙ ПЛОМБЫ ЯВЛЯЕТСЯ 1. отсутствие лечебной прокладки 2. неправильное формирование кариозной полости 3. одномоментная полимеризация больших объемов фотокомпозита 4. применение стеклоиономерного цемента в качестве прокладки	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
262.	ПРИЧИНОЙ РАЗГЕРМЕТИЗАЦИИ ФОТОКОМПОЗИТНОЙ ПЛОМБЫ ЯВЛЯЕТСЯ 1.отсутствие лечебной прокладки 2.неправильное формирование кариозной полости 3.нерациональное направление пучка света 4.применение стеклоиономерного цемента в качестве прокладки	3	ВК ТК ГИА	ПК-7

263.	ПРОКЛАДОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ СИСТЕМЫ ПАСТА-ПАСТА ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ СМЕШИВАЮТСЯ В СООТНОШЕНИИ: 1. 1:1 2. 1:2 3. 1:3 4. 2:1	1	ВК ТК ГИА	ПК-7
264.	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ 1. изготовление основы под фотокомпозитную реставрацию (сэндвич-техник 2. кариес цемента 3. кариозные поражения временных зубов 4. обширное разрушение коронки зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
265.	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮЕ ФОТОКОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. кариозные полости в пришеечной области 2. лечение некариозных поражений 3. непереносимость ультрафиолетовых лучей 4. экссудативное воспаление маргинальной десны, кровоточивость	4	ВК ТК ГИА	
266.	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮЕ ФОТОКОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. кариозные полости в пришеечной области 2. лечение некариозных поражений 3. непереносимость ультрафиолетовых лучей 4. поддесневое распространение кариеса	4	ВК ТК ГИА	
267.	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮЕ ФОТОКОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. кариозные полости в пришеечной области 2. лечение некариозных поражений 3. непереносимость ультрафиолетовых лучей 4. низкая гигиена полости рта	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
268.	ПРОТРАВЛИВАНИЕ, КОНДИЦИОНИРОВАНИЕ ДЕНТИНА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ 1. сохранения смазанного слоя 2. удаления смазанного слоя 3. усиления бактерицидных свойств композитов 4. усиления краевого прилегания	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
269.	РЕЗУЛЬТАТ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ФОТОКОМПОЗИТА 1.воспаление десневого края 2.все перечисленное верно 3.изменение цвета тканей зуба 4.краевая щель (дебондинг)	4	ВК ТК ГИА	ПК-7

270.	РЕЗУЛЬТАТ ОБЪЕМНОЙ УСАДКИ ФОТОКОМПОЗИТА 1. воспаление десневого края 2. все перечисленное верно 3. изменение цвета тканей зуба 4. трещины эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
271/	СВОЙСТВО ГУТТАПЕРЧИ КАК МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. адгезия к стенкам канала 2. большая усадка 3. увеличение объема в канале 4. хорошая адаптация к стенкам канала при технике конденсации	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
272.	СВОЙСТВО ГУТТАПЕРЧИ КАК МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. адгезия к стенкам канала 2. большая усадка 3. инертность к тканям зуба и периодонта 4. увеличение объема в канале	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
273.	ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ СВОЙСТВО СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ 1. небольшая усадка 2. высокая механическая прочность 3. высокая усадка 4. коэффициент термического расширения близкий к тканям зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
274.	СМАЗАННЫЙ СЛОЙ - ЭТО 1. слой эмали 2. механически деструктурированный поверхностный слой дентина 3. слишком толстый слой бонда 4. слой ингибированный кислородом	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
275.	СОЕДИНЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ПОРЦИЙ КОМПОЗИТА ПРИ ТЕХНИКЕ ПОСЛОЙНОГО ВНЕСЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ 1. снижение усадки 2. дополнительная аппликация праймера 3. обработка поверхности отвержденного композиата бондом 4. слой ингибированный O2	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
276.	СОЕДИНЕНИЯ КАЛЬЦИЯ В СОСТАВЕ КОРНЕВЫХ НАПОЛНИТЕЛЕЙ 1. гидроксид кальция 2. карбонат кальция 3. сульфат кальция 4. фторид кальция	1	ВК ТК ГИА	

277.	СОЗДАНИЕ НАДЕЖНОГО КОНТАКТНОГО ПУНКТА ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПОЛОСТЕЙ 2 КЛАССА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ: 1. использование специального адгезива 2. использованием контурных матриц, деревянных клиньев 3. применением современных пломбировочных материалов 4. работой с ленточными матрицами	2	ВК ТК ГИА	
278.	1. СОХРАНЕНИЕ ВЛАЖНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЕНТИНА ОСОБЕННО НЕОБХОДИМО ПРИ аппликации дентинных адгезивов 2. на водной основе 3. на основе алкоголя 4. на основе ацетона 5. на основе слабых кислот	3	ВК ТК ГИА	
279.	СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЙ ЦЕМЕНТ ПОЛУЧЕН ПРИ ГИБРИДИЗАЦИИ 1. амальгамы и силикофосфатного цемента 2. композита и фосфатного цемента 3. силикатного и поликарбоксилатного цемента 4. силикатного цемента и композита	3	ВК ТК ГИА	
280.	СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ 1. для пломбирования полостей II класса по Блэку 2. лечебных прокладок 3. повязок 4. для пломбирования полостей III, V класса по Блэку	4	ВК ТК ГИА	
281.	СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ 1. для пломбирования полостей II класса по Блэку 2. изолирующих прокладок 3. лечебных прокладок 4. повязок	2	ВК ТК ГИА	
282.	СТЕКЛОИОНОМЕРНЫЙ ЦЕМЕНТ БЕЗВОДНОЙ СИСТЕМЫ ВЫПУСКА ЗАМЕШИВАЕТСЯ НА 1. акриловой кислоте 2. перекиси водорода 3. дистиллированной воде 4. фосфорной кислоте	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
283.	ТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ 1. пломбирования небольших полостей 1 класса 2. герметизации фиссур 3. пломбирования небольших полостей 2 класса 4. пломбирования небольших полостей 4 класса	2	ВК ТК ГИА	ПК-7

284.	ТЕКУЧИЕ КОМПОЗИТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ 1. пломбирования небольших полостей 1 класса 2. пломбирования небольших полостей 2 класса 3. пломбирования небольших полостей 4 класса 4. пломбирования небольших полостей 5,3 класса	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
285.	ТРАВЛЕНИЕ ЭМАЛИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ 1. дезинфекции 2. обезжиривания твердых тканей 3. образования микрощелей между кристаллами гидроксиапатита 4. удаления смазанного слоя	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
286.	ТРЕБОВАНИЕ К ЛЕЧЕБНЫМ ПОДКЛАДОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ 1. длительное время твердения 2. короткое время замешивания 3. обладать анестезирующим действием 4. обладать одонтотропным действием	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
287.	ТРЕБОВАНИЕ К ЛЕЧЕБНЫМ ПОДКЛАДОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ 1. быть рентгеноконтрастными 2. не раздражать пульпу, стимулировать репаративные процессы 3. обладать анестезирующим действием 4. обладать антисептическим действием	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
288.	ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. обладать анестезирующим действием 2. иметь длительное время твердения 3. не оказывать раздражающего действия на ткани периодонта 4. обладать химической связью с дентином	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
289.	ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. обладать анестезирующим действием 2. иметь длительное время твердения 3. обладать пластикостимулирующим и противовоспалительным действием 4. обладать химической связью с дентином	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
290.	ТРЕБОВАНИЕ К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ 1. обладать анестезирующим действием 2. иметь длительное время твердения 3. не разрушаться под действием тканевой жидкости 4. обладать химической связью с дентином	3	ВК ТК ГИА	ПК-7

291.	УКАЖИТЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПЕРЕД ВНЕСЕНИЕМ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА 1. поверхность дентина высушить спиртом 2. поверхность дентина оставляют слегка увлажненной 3. покрытие дна полости лаком 4. тщательное высушивание полости	2	ВК ТК ГИА	ПК-7
292.	ХИМИЧЕСКАЯ СВЯЗЬ ПОЛИМЕРА И МИНЕРАЛЬНЫХ СТРУКТУР ЗУБНЫХ ТКАНЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА 1. связыванием ионов кальция адгезива и дентина 2. связыванием ионов кальция адгезива эмали 3. связыванием полимера и коллагена дентина за счет сульфгидрильных связей 4. связыванием полимера и фторидов тканей	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
293.	ЦИНК ФОСФАТНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ 1. временного пломбирования 2. постоянных пломб 3. изоляции пульпы 4. пломбирования каналов	3	ВК ТК ГИА	ПК-7
294.	ЦИНК ФОСФАТНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ 1. временного пломбирования 2. постоянных пломб 3. пломбирования каналов 4. фиксации ортопедических конструкций	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
295.	ШТИФТЫ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАНАЛОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ 1. временного пломбирования 2. обособленно 3. только в сочетании с пластичными нетвердеющими материалами 4. только в сочетании с пластичными твердеющими материалами	4	ВК ТК ГИА	ПК-7
296.	"ГИПСОВЫЕ" ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ 1. гипоплазии эмали 2. кариеса в стадии пятна 3. несовершенного амелогенеза 4. несовершенного дентиногенеза	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
297.	"МУАРОВАЯ" ЭМАЛЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ 1. кариеса в стадии пятна 2. несовершенного амелогенеза 3. системной гипоплазии 4. флюороза	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

298.	I СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ 1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения 2. поражение поверхностных слоев дентина 3. поражение только поверхностных слоев эмали 4. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
299.	II СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ 1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения 2. поражение поверхностных слоев дентина 3. поражение только поверхностных слоев эмали 4. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
300.	III СТЕПЕНЬ ЭРОЗИИ ЗУБОВ 1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения 2. поражение поверхностных слоев дентина 3. поражение только поверхностных слоев эмали 4. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
301.	АБРАЗИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ, ОКАЗЫВАЕТ 1. ортодонтические конструкции 2. постоянное употребление пищи богатой углеводами 3. производственная пыль 4. частое употребление цитрусовых	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
302.	АКТИВНАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ 1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения 2. поражение поверхностных слоев дентина 3. поражение только поверхностных слоев эмали 4. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

303.	АНОМАЛИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБА 1. нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей 3. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии 4. сращение, слияние и раздвоение зубов	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
304.	АПЛАЗИЯ ЭМАЛИ НА ГУБНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ОТКРЫТЫХ УЧАСТКОВ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ 1. аутосомно-доминантный местный гипопластический неполноценный амелогенез 2. гипокальцифицированный неполноценный амелогенез 3. гипомотурационный (несозревший) неполноценный амелогенез 4. гипопластический неполноценный амелогенез	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
305.	БОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ 1. изменение цвета 2. недоразвитие эмали 3. отсутствие эмали 4. стирание твердых тканей	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
306.	БОЛЬ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА 1. неэластичностью хрящей 2. воспалением суставной сумки 3. ослаблением жевательных мышц 4. понижением межальвеолярной высоты и дистальным смещением головки нижней челюсти	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
307.	ВАЖНАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭРОЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОТВОДИТСЯ ГИПЕРФУНКЦИИ 1. гипофиза 2. надпочечников 3. половых желез 4. слюнных желез	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
308.	ВИДЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ 1. вертикальная, горизонтальная, смешанная 2. локализованная и генерализованная 3. очаговая, распространенная 4. передняя, задняя	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

309.	ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ СТИРАНИЯ ЗУБОВ 1. воздействие бытовых и профессиональных вредностей 2. нарушения прикуса 3. наследственные нарушения 4. неправильная конструкция протезов	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
310.	ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ, ИЗМЕНЯЮЩИЕ ЦВЕТ ЗУБА 1. гибель пульпы 2. длительный прием антибиотиков тетрациклинового ряда 3. кровоизлияния в пульпу 4. пищевые продукты и лекарственные вещества для полоскания полости рта	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
311.	ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ 1. вколоченный вывих 2. неполный вывих 3. перелом корня 4. перелом коронки	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
312.	ВЫРАЖЕННОСТЬ (ТЯЖЕСТЬ) ФЛЮОРОЗА МОЖЕТ ЗАВИСЕТЬ ОТ 1. времени года 2. диеты 3. климата (жаркий, холодный) 4. наличия наследственных заболеваний	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
313.	ГИПОПЛАЗИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРИОД 1. дифференцировки зубных зачатков 2. закладки зубов 3. после прорезывания зубов 4. прорезывания зубов	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
314.	ГИПОПЛАЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ 1. нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей 3. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии 4. сращение, слияние и раздвоение зубов	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
315.	ГИПОПЛАЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ 1. воздействия зубной бляшки 2. избытка фтора в воде 3. инфекционных факторов 4. нарушения минерального и белкового обмена в организме плода или ребенка	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

316.	ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ 1. выраженной гиперестезией 2. изменениями в периодонте 3. изменениями окклюзии 4. изменениями слизистой оболочки полости рта	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
317.	ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЕ ДЕФЕКТЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЮТ В 1. первые 9 месяцев жизни 2. первые полгода жизни 3. первый год жизни ребенка 4. первый месяц жизни	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
318.	ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОРОНКИ В ВИДЕ ПОПЕРЕЧНОЙ БОРОЗДЫ 1. аплазия 2. бороздчатая форма гипоплазии 3. волнистая форма гипоплазии 4. лестничная форма гипоплазии	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
319.	ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ ЭМАЛИ В ВИДЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО РЯДА ЯМОК, ЛИНЕЙНЫХ ВПАДИН ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ 1. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза 2. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза 3. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза 4. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
320.	ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания 2. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием 3. на фоне матовой эмали хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками 4. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
321.	ДЕФЕКТЫ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ 1. оральной 2. вестибулярной и режущей 3. жевательной и язычной 4. режущей и жевательной	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

322.	ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ФЛЮОРОЗА ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ 1. перкуссию 2. витальное окрашивание 3. рентгенологическое исследование 4. ЭОД зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
323.	ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА 1. 1 мг/л 2. 2-3 мг/л 3. 4-6 мг/л 4. 7-8 мг/л	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
324.	ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА 1. боли от температурных раздражителей 2. боли при накусывании на зуб 3. иррадиирующие боли по ходу ветвей тройничного нерва 4. косметический дефект	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
325.	ЖАЛОБЫ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ПО ЛИНИИ ПУЛЬПЫ 1. боли при перкуссии зуба 2. боль при жевании твердой пищи 3. кратковременная боль от раздражителей 4. приступ резкой боли от раздражителей, невозможно коснуться до зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
326.	ЖАЛОБЫ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ПО ЛИНИИ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА 1. боли при накусывании на зуб 2. боль при жевании твердой пищи 3. кратковременная боль от раздражителей 4. приступ резкой боли от раздражителей, невозможно коснуться до зуба	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
327.	ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ ДАЮТ РАЗВИТИЕ ГИПОПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ 1. жевательной поверхности вторых моляров 2. жевательной поверхности вторых премоляров 3. жевательной поверхности первых премоляров 4. режущего края вторых резцов и клыков	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
328.	ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА - ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ 1. кариеса 2. местной гипоплазии 3. системной гипоплазии 4. стирания	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

329.	ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА, ПФЛЮГЕРА И ФУРНЬЕ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ 1. гиперплазии 2. местной гипоплазии 3. системной гипоплазии 4. эндемического флюороза	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7
330.	ИЗБЫТОК ФТОРА В ВОДЕ ПРИВОДИТ К 1. дефектам в образовании кристаллов апатита 2. изменению структуры органической матрицы 3. нарушению минерализации 4. недостаточному образованию эмали	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7
331.	ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ СВЯЗАНО С 1. деминерализацией эмали 2. стабильностью плотности наружного слоя эмали 3. увеличением плотности наружного слоя эмали 4. уменьшением плотности наружного слоя эмали	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7
332.	ИЗМЕНЕНИЯ ЭМАЛИ, РАЗЛИЧНЫЕ У МУЖЧИН И У ЖЕНЩИН, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ 1. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза 2. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза 3. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза 4. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7
333.	КЛАССИФИКАЦИЯ ФЛЮОРОЗА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ 5 ФОРМ, ПРЕДЛОЖЕНА 1. Николишиным А.К. 2. Новиком И.О. 3. Овруцким Г. Д. 4. Патрикеевым В.К.	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК- 5, ПК-7

334.	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА 1. дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях 2. дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками 3. опальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки 4. потеря блеска эмали, образование меловидных пятен, с последующим образованием дефекта.	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
335.	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭРОЗИИ ЗУБА 1. дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях 2. дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатыми стенками 3. овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки 4. потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
336.	КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ 1. истирание (клиновидный дефект) 2. недоразвитие эмали 3. очаговая деминерализация 4. стирание твердых тканей	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
337.	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СИНДРОМА СТЕЙНТОНА-КАПДЕПОНА 1. "рифленные" зубы 2. гипсовые" зубы 3. кариозные полости 4. стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
338.	КЛИНОВИДНЫЙ ДЕФЕКТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ 1. контактной поверхностям 2. режущего края 3. шейки зуба 4. экватора	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
339.	КЛИНОВИДНЫЙ ДЕФЕКТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН НА 1. клыках и премолярах верхней и нижней челюсти 2. молярах верхней челюсти 3. молярах нижней челюсти 4. резцах верхней челюсти	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

340.	КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ЛЕГКИЕ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА 1. 0,5 мг/л 2. 1,0 мг/л 3. 1,5 мг/л 4. 2,0мг/л	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
341.	КРОМЕ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ 1.кожи 2.костного скелета 3.мышц 4.нервной системы	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
342.	ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПЯТЕН ПРИ ГИПОПЛАЗИИ 1. вестибулярная поверхность резцов (клыко и бугры премоляров (моляро 2. контактной поверхности 3. пришеечная область всех групп зубов 4. фиссуры, слепые ямки моляров и премоляров	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
343.	МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ 1. изменения формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания 2. на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием 3. на фоне матовой эмали хорошо очерченных пигментированных пятен и крапинок 4. небольших меловидных полосок-штрихов	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
344.	МУАРОВЫЙ РИСУНОК ЭМАЛИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН 1. поверхностной деминерализацией 2. подповерхностной деминерализацией 3. увеличением межпризмных пространств, зонами гиперминерализации 4. увеличением межпризмных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
345.	НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ТЕТРАЦИКЛИНОВОГО РЯДА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ "ТЕТРАЦИКЛИНОВЫХ" ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1. от 1 года до 6 лет 2. от 1 мес до 6 лет 3. от 6 лет до 12 лет 4. от 6 мес до 12 лет	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

346.	НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗУБА ПЕРЕЛОМ КОРНЯ 1. косой 2. оскольчатый 3. поперечный (в области верхней трети корня) 4. поперечный (в области середины корня)	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
347.	НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ ПЕРЕЛОМ КОРНЯ ЗУБА 1. косой 2. оскольчатый 3. поперечный 4. продольный	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
348.	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ 1. "слипание зубов" 2. боль от механических раздражителей 3. боль от температурных раздражителей 4. боль от химических раздражителей	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
349.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ТИП НЕПОЛНОЦЕННОГО АМЕЛОГЕНЕЗА 1. гипокальцификационный 2. гипомотурационный 3. гипопластический 4. комбинационный	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
350.	НЕСОВЕРШЕННЫЙ АМЕЛОГЕНЕЗ 1. нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 2. норок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей. 3. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии 4. сращение, слияние и раздвоение зубов	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
351.	ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ 1. ремтерапия 2. внутрь препараты кальция и фтора 3. антибиотикотерапия 4. пломбирование	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
352.	ОВАЛЬНАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА 1. кариеса 2. для клиновидного дефекта 3. для мраморной болезни 4. для эрозии эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

353.	ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРА В ВОДЕ 1. 1 мг/л 2. 1,5 мг/л; 3. 2,0 мг/л 4. 3, 0 мг/л	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
354.	ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ I - II СТЕПЕНИ 1. гиперестезия эмали и дентина 2. дисфункция ВНЧС 3. нарушение фонетической и жевательной функции 4. сухость во рту	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
355.	ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ 1. восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композите 2. депульпирование зуба 3. ортопедические методы 4. пломбирование кариозных полостей	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
356.	ОТБЕЛИВАНИЕ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ ФОРМЕ 1. деструктивной 2. пятнистой 3. штриховой 4. эрозивной	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
357.	ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ 1. амелобластов 2. одонтобластов 3. остеобластов 4. цементобластов	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
358.	ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ НЕПОЛНОЦЕННЫХ СТРУКТУР, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ 1. гипоплазии 2. истирании (клиновидный дефект) 3. несовершенном амело- и дентоногенезе 4. флюорозе	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
359.	ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ НЕПОЛНОЦЕННЫХ СТРУКТУР, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ 1. гипоплазии 2. истирании 3. кислотном некрозе	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

	4. несовершенном амело- и дентиногенезе			
360.	ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 1. мраморной болезнью 2. гипоплазия эмали, эрозия эмали, кислотный некроз 3. кариозное разрушение коронки зуба, дисплазия дентина 4. перелом коронки, флюороз	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
361.	ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ЗУБОВ ТРЕБУЕТ ВКЛЮЧЕНИЯ 1. биохимического анализа крови 2. генеалогического метода (метода родословных) 3. клинического анализа крови 4. осмотра полости рта	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
362.	ПОВЕРХНОСТЬ ЗУБОВ ГРУБАЯ, ГРАНУЛООБРАЗНАЯ, НАПОМИНАЮЩАЯ ПРИТЕРТОЕ СТЕКЛО, С УЧАСТКАМИ ОТСУТСТВИЯ ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ 1. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза 2. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза 3. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза 4. аутосомно-рецессивного неполноценного амелогенеза (неполное развитие)	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
363.	ПОВЕРХНОСТЬ ПЯТНА ПРИ ГИПОПЛАЗИИ 1. размягченная 2. гладкая 3. шероховатая 4. эрозированная	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
364.	ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТБЕЛИВАНИЯ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ 1. повышения температуры зуба на 10°C, применения лазерной технологии 2. предварительного депульпирования зуба 3. увеличения экспозиции отбеливателя 4. удаления поверхностного слоя эмали	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

365.	ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЛОМБИРОВАНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ ТРЕБУЕТ 1. более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе 2. использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания 3. пломбирования только стеклоиономерными цементами 4. реминерализующей терапии	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
366.	ПОРАЖЕНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПЕРИОД ИХ РАЗВИТИЯ 1. гипоплазия, флюороз, дисплазия Капдепона-Стентона 2. гипоплазия, флюороз, эрозия твердых тканей 3. дисплазия Капдепона-Стентона, гиперстезия 4. флюороз, эрозия твердых тканей, гиперстезия	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
367.	ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРА В ВОДЕ 1. 0,5 мг/л 2. 1,0 мг/л 3. 1,5 мг/л 4. 2,0 мг/л	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
368.	ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ 1. блеск эмали зубов 2. доза тетрациклина не влияет на состояние зубов 3. структура (недоразвитие эмали) 4. цвет эмали зубов	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
369.	ПРИ ВВЕДЕНИИ НЕБОЛЬШИХ ДОЗ ТЕТРАЦИКЛИНА МЕНЯЕТСЯ 1. блеск эмали зубов 2. доза тетрациклина не влияет на состояние зубов 3. структура (недоразвитие эмали) 4. цвет эмали зубов	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
370.	ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ПРОВОДЯТ 1. контроль ЭОД 2. реплантацию 3. удаление зуба 4. шинирование	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
371.	ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ПРОВОДЯТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ 1. окрашивание эмали 2. рентгенологическое исследование 3. сбор анамнеза 4. электроодонтодиагностику	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

372.	ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ПОРАЖАЮТСЯ 1. моляры верхней челюсти 2. моляры нижней челюсти 3. премоляры верхней челюсти 4. резцы и клыки	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
373.	ПРИ КИСЛОТНОМ НЕКРОЗЕ ПОСЛЕ ВЫСУШИВАНИЯ ЭМАЛЬ СТАНОВИТСЯ 1. блестящей 2. возможен любой вариант 3. матовой 4. меловидной	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
374.	ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ (СИНДРОМЕ СТЕЙНТОНА-КАПДЕПОНА) ПОРАЖЕНЫ 1. все молочные зубы 2. все молочные и постоянные зубы 3. молочные и постоянные моляры 4. молочные и постоянные премоляры	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
375.	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА С НЕСФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКОЙ ПРОВОДЯТ 1. витальную ампутацию 2. витальную экстирпацию 3. девитальную ампутацию 4. девитальную экстирпацию	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
376.	ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ КОНТАКТЕ С ПАРАМИ КИСЛОТ РАЗВИВАЕТСЯ НЕКРОЗ 1. жевательной группы 2. всех групп зубов 3. фронтальных зубов верхней челюсти 4. фронтальных зубов нижней челюсти	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
377.	ПРИ ПЯТНИСТОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО 1. запломбировать 2. отбелить пятно и сделать аппликацию 10% раствором глюконата кальция 3. покрыть зуб коронкой 4. покрыть зуб фторлаком	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
378.	ПРИ УШИБЕ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРОВОДЯТ 1. депульпирование зуба 2. реплантацию 3. уменьшение окклюзионной нагрузки 4. шинирование	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

379.	ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА ВЫЯВЛЯЮТ 1. блюдцеобразный дефект эмали на вестибулярной поверхности фронтальных зубов верхней челюсти 2. круглые дефекты на жевательной поверхности 3. пигментированные пятна на меловидной эмали 4. сколы меловидно измененной эмали	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
380.	ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ МЕЛОВИДНО-КРАПЧАТОЙ ФОРМЫ ФЛЮОРОЗА 1. возможен любой вариант 2. наличие меловидных пятен и коричневых вкраплений на неизменной эмали 3. наличие меловидных пятен на фоне неизменной эмали 4. наличие окрашенных пятен на фоне меловидной эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
381	ПРИЧИНА МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ 1. высокое содержание фтора в воде 2. генетические факторы 3. заболевания ребенка после рождения 4. периодонтит молочного зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
382.	ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ 1. болезни 1-го года жизни 2. гестозы I половины беременности 3. гестозы II половины беременности 4. периодонтит временного зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
383.	ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ 1. высокое содержание фтора в воде 2. инфекционные заболевания, рахит 3. наследственный фактор 4. периодонтиты временных зубов	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
384.	ПРИЧИНА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ 1. высокое содержание фтора в питьевой воде 2. генетические факторы 3. заболевания матери в период беременности 4. заболевания ребенка в первый год после рождения	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
385.	ПРИЧИНЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ 1. избыточное потребление цитрусовых 2. множественный кариес, употребление грубой пищи, адентия 3. патологический прикус, частичная адентия,	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

	функциональная перегрузка зубов 4. сахарный диабет, употребление грубой пищи, частичная адентия			
386.	ПРИЧИНЫ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ФЛЮОРОЗА 1. интоксикация лекарственными препаратами 2. интоксикация фтором 3. инфекционные заболевания 4. наследственная патология	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
387.	ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ ЧАШЕОБРАЗНУЮ УБЫЛЬ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ 1. гипоплазией 2. кариесом 3. клиновидным дефектом 4. эрозией	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
388.	ПРОФИЛАКТИКА ФЛЮОРОЗА ВКЛЮЧАЕТ 1. исключить цитрусовые 2. ремтерапия 3. замену водоисточника 4. контроль гигиены полости рта	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
389.	ПРОФИЛАКТИКА ЭРОЗИИ ЭМАЛИ ВКЛЮЧАЕТ 1. замена водоисточника 2. ограничение в рационе цитрусовых 3. ограничение приема углеводов 4. применение фторсодержащих таблеток	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
390.	ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1. герметизация фиссур 2. гигиена полости рта 3. замена водоисточника 4. предупреждение заболеваний матери в период беременности	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
391.	ПРОФИЛАКТИКУ ФЛЮОРОЗА ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ 1. до 1 года 2. до 5-6 лет 3. до 6-8 лет 4. до 8-10 лет	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
392.	ПУТЬ НАСЫЩЕНИЯ СОЛЯМИ КАЛЬЦИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ 1. аппликационный 2. полосканий реминерализующими растворами 3. инъекционный 4. с помощью наддесневого электрофореза	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

393.	ПЯТНИСТАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ 1. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания 2. на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием 3. на фоне матовой эмали хорошо очерченных пигментированных пятен и крапинок 4. хорошо выраженных меловидных пятен без полосок	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
394.	ПЯТНИСТУЮ ФОРМУ ФЛЮОРОЗА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С 1. кариесом в стадии пятна 2. клиновидным дефектом 3. несовершенным амелогенезом 4. эрозией эмали	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
395.	РАДИАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. болью от механических раздражителей 2. болью от температурных раздражителей 3. болью от химических раздражителей 4. иррадиацией боли	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
396.	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФЛЮОРОЗА ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРА В ВОДЕ 1,0-1,5 МГ/Л 1. 10-12% 2. 20-30% 3. 30-40% 4. 40-45%	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
397.	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ЗУБА 1. определяется деструкция костной ткани 2. неравномерное расширение периодонтальной щели 3. периодонтальная щель не определяется 4. периодонтальная щель расширена	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
398.	СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ПОРАЖАЕТ ЗУБЫ 1. временные 2. временные и постоянные 3. одиночные постоянные 4. постоянные	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
399.	СИСТЕМНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ВСЕГДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ: 1. гингивита 2. гипоплазии 3. кариеса 4. пульпита	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

400.	СИСТЕМНЫЕ ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В 1. молочных молярах 2. постоянных резцах, первых молярах 3. премолярах верхней челюсти 4. премолярах нижней челюсти	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
401.	СТАБИЛИЗИРОВАННАЯ СТАДИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ 1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения 2. поражение поверхностных слоев дентина 3. поражение только поверхностных слоев эмали 4. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
402.	СУЛЬФИД ЖЕЛЕЗА (ОЧЕНЬ ТЕМНЫЙ ПИГМЕНТ) ОКРАШИВАЕТ ЗУБ В СЛУЧАЕ 1. курения 2. нерационально подобранного материала для постоянной пломбы 3. пломбирования канала зуба пастами, окрашивающими зуб (резорцин-формалиновая, энедометазоновая пасты) 4. повреждения пульпы и кровоизлияния в полость зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
403.	ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ СНИЖЕНИИ ВОЗБУДИМОСТИ ПУЛЬПЫ СРАЗУ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЗУБА ДО 50 МКА 1. проверяет состояние пульпы в динамике, т.к. возможно восстановление возбудимости 2. проводит биологическое лечение пульпита 3. проводит экстирпацию пульпы, т.к. наступил некроз 4. удаляет зуб	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

404.	ТВЕРДАЯ ТОНКАЯ (1/4-1/8 НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ) ЭМАЛЬ С ГРУБОЙ ГРАНУЛООБРАЗНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ - аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза - аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза - аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза - аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
405.	ТОНКАЯ (1/4-1/3 НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ) ТВЕРДАЯ ЭМАЛЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ - аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза - аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза - аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза - аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
406.	ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗУБА - перелом коронки, перелом корня, дефект тканей - трещина, перелом корня, клиновидный дефект - трещина, перелом коронки, перелом корня - трещина, перелом коронки, стирание	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
407.	У ЗУБОВ ГЕТЧИНСОНА, ПФЛЮГЕРА И ФУРЬЕ ОТМЕЧАЕТСЯ НЕДОРАЗВИТИЕ - дентина - цемента - эмали - эмали и дентина	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
408.	УСТРАНИТЬ ДИСКOLORIT ВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ (ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ), РАЗВИВШИЙСЯ И РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕТРАЦИКЛИНА В ДЕТСТВЕ, МОЖНО МЕТОДОМ - внешнего отбеливания - внутреннего отбеливания - изготовления виниров - микроабразии	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

409.	УФ-ЛУЧИ ВЫЗЫВАЮТ ЛЮМИНЕСЦЕНЦИЮ ИЗМЕНЕННЫХ В ЦВЕТЕ ЗУБОВ ВСЛЕДСТВИЕ: 1. гемолитической болезни новорожденных 2. приема тетрациклина 3. стирания 4. травмы зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
410.	ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ 1. заболевания женщины в период беременности 2. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали 3. интоксикация фтором 4. травма зубного зачатка постоянного зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
411.	ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ФЛЮОРОЗА 1. заболевания женщины в период беременности 2. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали 3. интоксикация фтором 4. передача патологии твердых тканей по наследству	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
412.	ФЛЮОРОЗ 1. нарушение эмалеобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей 3. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии 4. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
413.	ФЛЮОРОЗ - ЗАБОЛЕВАНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В ПЕРИОД 1. подростковый 2. полового созревания 3. после прорезывания зуба 4. развития зачатка зуба	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
414.	ФОРМА СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ В ВИДЕ МЕЛКИХ УГЛУБЛЕНИЙ 1. аплазия 2. точечная 3. бороздчатая 4. волнистая	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

415.	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕГРУЗКА ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА 1. брекет системой 2. патологией прикуса и частичной адентией 3. пластмассовыми протезами 4. постоянным употреблением пищи богатой углеводами	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
416.	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕГРУЗКА ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА 1. бруксизмом 2. брекет системой 3. неправильным использованием средств гигиены 4. постоянным употреблением пищи богатой углеводами	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
417.	ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ОТВЕРТКООБРАЗНОЙ ФОРМЫ С НОРМАЛЬНЫМ РЕЖУЩИМ КРАЕМ НАЗЫВАЮТСЯ 1. зубы Гетчинсона 2. зубы Пфлюгера 3. зубы Фурнье 4. тетрациклиновые зубы	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
418.	ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЛУНКИ В СТОРОНУ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ 1. вколоченный вывих 2. неполный вывих 3. перелом корня 4. перелом коронки	1	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
419.	ЧАСТИЧНОЕ СМЕЩЕНИЕ КОРНЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ 1. вколоченный вывих 2. неполный вывих 3. перелом корня 4. перелом коронки	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
420.	ШТРИХОВАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ 1. изменений формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания 2. на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием 3. на фоне матовой эмали хорошо очерченных пигментированных пятен и крапинок 4. небольших меловидных полосок-штрихов	4	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7

421.	ЭРОЗИЯ ЗУБОВ 1. нарушение эмалиобразования, выражающиеся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов 2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей 3. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии 4. сращение, слияние и раздвоение зубов	3	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
422.	ЭРОЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ОБЫЧНО НЕ РАЗВИВАЕТСЯ НА 1. одинаково поражаются все группы зубов 2. резцах и молярах нижней челюсти 3. поверхностях клыков и премоляров верхней челюсти 4. поверхностях клыков и премоляров нижней челюсти	2	ВК ТК ГИА	ПК-4, ПК-5, ПК-7
423.	II ЗОНА ИЗМЕНЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. изменениями в пульпе зуба, сходными с острым пульпитом 2. остатками разрушенных эмали и дентина с большим количеством микроорганизмов 3. расширением и деформацией дентинных канальцев, слоем уплотненного дентина, переходящего в неизмененный дентин 4. слоем заместительного дентина в полости зуба, дезориентацией и уменьшением количества одонтобластов	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
424.	III ЗОНА ИЗМЕНЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. изменениями в пульпе зуба, сходными с острым пульпитом 2. остатками разрушенных эмали и дентина с большим количеством микроорганизмов 3. расширением и деформацией дентинных канальцев, слоем уплотненного дентина, переходящего в неизмененный дентин 4. слоем заместительного дентина в полости зуба, дезориентацией и уменьшением количества одонтобластов	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

425.	III ЗОНА ИЗМЕНЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ПРИ ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. изменениями в пульпе зуба, сходными с острым пульпитом 2. остатками разрушенных эмали и дентина с большим количеством микроорганизмов 3. расширением и деформацией дентинных канальцев, слоем уплотненного дентина, переходящего в неизмененный дентин 4. слоем заместительного дентина в полости зуба, дезориентацией и уменьшением количества одонтобластов	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
426.	АВТОР РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА МЕТОДОМ ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ 1. Альбрехт Н. 2. Боровский Е.В. 3. Кнаппвост А. 4. Леус П. А.	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
427.	ГИПЕРМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗОНЕ 1. поверхностной деминерализации 2. прозрачного и интактного дентина 3. распада и деминерализации 4. тела поражения	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
428.	ГЛУБОКАЯ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ И ОТСУТСТВИЕ СООБЩЕНИЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ 1. глубокого кариеса и острого очагового пульпита 2. поверхностного кариеса и среднего кариеса 3. среднего кариеса и кариозного пятна 4. хронического гангренозного пульпита и среднего кариеса	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
429.	ГЛУБОКИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ: 1. гипоплазией 2. с флюорозом 3. с хроническим периодонтитом 4. с хроническим пульпитом	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
430.	ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНИЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ) В СВЕТОВОМ МИКРОСКОПЕ РАЗЛИЧАЮТ 1. зону поверхностной деминерализации 2. зону подповерхностной деминерализации 3. зону распада и деминерализации 4. тело поражения	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

431.	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПОВЕРХНОСТНЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ 1. гладкая поверхность 2. глубокая кариозная полость 3. дефект средних размеров в эмали и дентине 4. фиксация зонда в фиссуре	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
432.	ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПОВЕРХНОСТНЫХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ В ПРИШЕЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ 1. гладкая поверхность 2. шероховатость 3. глубокая кариозная полость 4. дефект средних размеров	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
433.	ПРИ ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ ПАЦИЕНТЫ МОГУТ ЖАЛОВАТЬСЯ НА БОЛЬ 1. ночную 2. от механических (грубая пища) раздражителей 3. от химических раздражителей 4. при накусывании на зуб	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
434.	ПРИ ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ ПАЦИЕНТ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЖЕТ ЖАЛОВАТЬСЯ НА БОЛЬ 1. ночную 2. от температурных раздражителей 3. от химических раздражителей 4. при накусывании на зуб	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
435.	ПРИ ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ 1. ночную 2. от температурных раздражителей, которая прекращается после их устранения 3. от температурных раздражителей, которая сохраняется после их устранения 4. от химических раздражителей	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
436.	ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ 1. обезболивание, некрэктомию 2. обезболивание, некрэктомию, финирование 3. обезболивание, расширение кариозной полости, некрэктомия 4. раскрытие кариозной полости, некрэктомию, формирование дна и стенок кариозной полости, финирование	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

437.	ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ РАСПОЛОЖЕНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 1. выше и ниже экватора зуба при хорошем доступе 2. выше экватора зуба при отсутствии доступа 3. ниже экватора зуба при хорошем доступе 4. выше экватора зуба при хорошем доступе	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
438.	ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ СПОСОБ ПОСТУПЛЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ В ЭМАЛЬ 1. из крови 2. из лимфы 3. из пищи 4. из слюны	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
439.	ПРАВИЛЬНЫЙ ПОДБОР ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ 1. идеально высушенной поверхности зуба 2. при искусственном освещении в вечернее время 3. при нейтральном дневном освещении 4. при свете галогенового светильника стоматологической установки	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
440.	ПОТЕРЯ КАЛЬЦИЯ В ОЧАГЕ КАРИОЗНОГО ПЯТНА ДОСТИГАЕТ 1. 10-20% 2. 20-30% 3. 30-40% 4. 40-50%	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
441.	ПОЛЯРИЗАЦИОННАЯ МИКРОСКОПИЯ ВЫЯВЛЯЕТ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ОЧАГ В ВИДЕ 1. круга 2. треугольника 3. овала 4. прямоугольника	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
442.	ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕННИЮ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА 1. восстановление коронки зуба 2. пломбирование кариозных полостей I класса 3. пломбирование кариозных полостей III, V классов, эрозий и клиновидных дефектов 4. пломбирование кариозных полостей IV класса	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

443.	ПОДДЕРЖАНИЕ ГОМЕОСТАЗА ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ 1. гетероионного обмена с ротовой жидкостью 2. кровеносных сосудов 3. лимфатических сосудов 4. микроорганизмов	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
444.	ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ 1. белого пятна 2. глубокой кариозной полости 3. пигментированного пятна 4. полости в пределах эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
445.	ОЧАГ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1. гиперестезией 2. подвижностью зуба 3. появлением дефекта эмали (полости) 4. снижением чувствительности к раздражителям	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
446.	ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ 1. железо, стронций 2. йод, бром 3. кальций, фтор 4. натрий, магний	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
447.	ОСНОВНЫМ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. бикарбонатами буфер в слюне 2. низкая вязкость ротовой жидкости 3. пелликула 4. слюна, пересыщенная ионами Са и Р	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
448.	ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРИВОДЯЩИХ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ 1. высокая резистентность эмали 2. высокий уровень лизоцима в слюне 3. липиды 4. низкая резистентность эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
449.	ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРИВОДЯЩИХ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ 1. легкоусваиваемые углеводы 2. липиды 3. низкий уровень лизоцима в слюне 4. растворимые белки	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
450.	ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРИВОДЯЩИХ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ КАРИЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ 1. высокая резистентность эмали 2. кариесогенная флора 3. нерастворимые белки 4. растворимые белки	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

451.	ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТИ В ПРЕДЕЛАХ ПЛАЩЕВОГО ДЕНТИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАРИЕСА 1. глубокий 2. начальный 3. поверхностный 4. средний	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
452.	ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТИ В ГЛУБОКИХ СЛОЯХ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАРИЕСА 1. глубокий 2. начальный 3. поверхностный 4. средний	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
453.	ОБРАЗОВАНИЕ ДЕФЕКТА ТОЛЬКО ЭМАЛИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАРИЕСА 1. глубокий 2. начальный 3. поверхностный 4. средний	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
454.	НЕЙТРАЛИЗАЦИИ КИСЛОТЫ В ЗУБНОМ НАЛЕТЕ СЛЮНОЙ ПРЕПЯТСТВУЕТ 1. кислый pH слюны 2. компоненты слюны несовместимы с кислотой 3. малая буферная емкость слюны 4. ограниченная диффузия слюны в зубной налет	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
455.	НЕДОСТАТОЧНОЕ УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЗИРОВАННОГО ДЕНТИНА СО ДНА И СТенок КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ 1. воспалению периодонта 2. рецидивирующему кариесу 3. к случайному вскрытию полости зуба 4. некрозу пульпы	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
456.	НАЧАЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭМАЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ PH 1. 3,5-4,5 2. 4,5-5,5 3. 5,5-6,5 4. 6,5-7,5	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
457.	НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СОЗРЕВАНИЕ ЭМАЛИ ОКАЗЫВАЕТ 1. кальций 2. магний 3. фтор 4. молибден	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

458.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ФИССУРНОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ 1. герметизация фиссур 2. интенсивное полоскание 3. подавление роста бактерий антибиотиками 4. применение антисептиков	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
459.	НАИБОЛЕЕ КАРИЕСОГЕННЫЙ УГЛЕВОД 1. галактоза 2. мальтоза 3. сахароза 4. фруктоза	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
460.	1. НАИБОЛЕЕ БЛИЗКА К СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ О РАЗВИТИИ КАРИЕСА зубов теория 2. биологическая 3. трофическая 4. физико-химическая	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
461.	МИКРОТВЕРДОСТЬ ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА 1. зависит от возраста 2. не изменяется 3. повышается 4. снижается	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
462.	МИКРООРГАНИЗМЫ, ИГРАЮЩИЕ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ 1. грибы рода Кандида 2. стафилококки 3. стрептококки 4. фузобактерии	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
463.	МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА: 1. люминесцентная стоматоскопия и окрашивание 2. рентгенография и термодиогностика 3. рентгенография и ЭОД 4. термодиогностика и люминисцентная стоматоскопия	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
464.	МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ОСНОВАНЫ НА 1. изменении электровозбудимости пульпы 2. стабильности оптических свойств эмали 3. стабильности эмали 4. увеличении проницаемости эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

465.	МЕТОД ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ 1. при гипоплазии 2. при кариесе в стадии белого пятна 3. при кариесе в стадии пигментированного пятна 4. при эрозии эмали	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
466.	МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА 1. диета и питьевая вода 2. изменение количества и качества ротовой жидкости 3. наследственные заболевания 4. полноценная структура и химический состав твердых тканей зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
467.	МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА 1. диета и питьевая вода 2. изменение количества и качества ротовой жидкости 3. климатические условия 4. наследственные и соматические заболевания	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
468.	МАКСИМАЛЬНУЮ КАРИЕСОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭМАЛИ ЗУБА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЙ/ФОСФОР 1. 0,5 2. 1,0 3. 1,5 4. более 1,6	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
469.	ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В 1. ликвидации очага деминерализации 2. устранение боли 3. устранение неприятного запаха изо рта 4. устранение очага инфекции	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
470.	ЛЕЧЕНИЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ ЭТАП 1. кондиционирование дентина 2. медикаментозная обработка 3. наложение лечебной прокладки 4. наложение постоянной пломбы	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
471.	КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. дисминерализацией 2. отсутствием реминерализации 3. преобладанием деминерализации 4. равновесием ре- и деминерализации	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

472.	КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ РАВНОВЕСИИ РЕ- И ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ 1. дисминерализации 2. отсутствии деминерализации 3. отсутствии реминерализации 4. реминерализации	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
473.	КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ - ЭТО УСТОЙЧИВОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ 1. абразивного фактора 2. кариесогенных факторов 3. кислот 4. температурных факторов	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
474.	КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. гиперминерализацией 2. нарушением формирования эмали 3. некрозом эмали 4. поверхностной деминерализацией	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
475.	К ОБРАЗОВАНИЮ КАРИОЗНОГО ДЕФЕКТА ПРИВОДИТ РАЗРУШЕНИЕ 1. белковой матрицы 2. гидроксиапатита 3. полисахаридов 4. фторапатита	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
476.	ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА 1. количество новых кариозных поражений за год 2. наличие зубного налета на апроксимальных поверхностях зубов 3. процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы 4. среднее число запломбированных зубов	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
477.	ИММУНОГЛОБУЛИН, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЙ ПРИЛИПАНИЮ МИКРООРГАНИЗМОВ К ПОВЕРХНОСТИ ЭМАЛИ 1. А 2. А секреторный 3. Е 4. М	21	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
478.	ИММУННЫЕ ЗОНЫ ЗУБА: 1. бугры, экватор и вестибулярные поверхности зубов 2. жевательные поверхности зубов 3. пришеечная треть видимой коронки зуба 4. режущий край		ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

479.	ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ЭМАЛИ ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ 1. одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев 2. повышением микротвердости наружного слоя больше, чем подповерхностного 3. снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного 4. снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
480	ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ БОЛЕЗНЕННО 1. в пришеечной области 2. по дну 3. по краю полости 4. по стенкам (эмалево-дентинное соединение)	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
481.	ЗОНДИРОВАНИЕ ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ 1. безболезненно 2. болезненно в пришеечной области 3. болезненно по дну 4. болезненно по стенкам (эмалево-дентинное соединение)	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
482.	ЗОНА РАСПАДА И ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ (I ЗОНА) 1. изменениями в пульпе зуба, сходными с острым пульпитом 2. остатками разрушенных эмали и дентина с большим количеством микроорганизмов 3. расширением и деформацией дентинных канальцев, слоем уплотненного дентина, переходящего в неизмененный дентин 4. слоем заместительного дентина в полости зуба, дезориентацией и уменьшением количества одонтобластов	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
483.	ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН НАЧИНАЕТ ОБРАЗОВЫВАТЬСЯ 1. в норме (здоровый зуб) 2. при достижении деструкцией глубоких слоев дентина 3. при достижении процессом деминерализации дентина 4. при локализации процесса деминерализации в пределах эмали	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

484.	ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА "КАРИЕС ДЕНТИНА" ПРИ БЕССИМПТОМНОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ зондирование 1. люминесцентную диагностику 2. перкуссию 3. рентгенографию 4. электроодонтодиагностику	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
485.	ДЛЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО 1. отсутствие дефекта эмали 2. полость в глубоких слоях дентина 3. полость в пределах плащевого дентина 4. полость в пределах эмали	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
486.	ДЛЯ РЕСТАВРАЦИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ 1. амальгаму 2. композиты химического и светового отверждения 3. поликарбоксилатный цемент 4. силикатный цемент	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
487	ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА ЦВЕТА РЕСТАВРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ 1. избирательное пришлифовывание 2. обезболивание 3. освещение ярким светом 4. предварительное протравливание	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
488.	ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО 1. отсутствие дефекта эмали 2. полость в глубоких слоях дентина 3. полость в пределах плащевого дентина 4. полость в пределах эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
489.	ДЛЯ ОТДЕЛКИ ПЛОМБ ИСПОЛЬЗУЮТ БОРЫ, МАРКИРОВАННЫЕ ЦВЕТОМ 1. белым 2. зеленым 3. красным 4. синим	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
490.	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА НУЖНО ЗНАТЬ 1. СРІТN 2. ИДЖ 3. КПУ 4. РМА	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

491.	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИРОСТА КАРИЕСА НУЖНО ЗНАТЬ 1. СРІ 2. СРІТN 3. КПУ 4. РМА	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
492.	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ 1. кондиционирование дентина 2. кондиционирование эмали 3. медикаментозная обработка 4. окрашивание детектором кариеса	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
493.	ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО 1. отсутствие дефекта эмали 2. полость в глубоких слоях дентина 3. полость в пределах плащевого дентина 4. полость в пределах эмали	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
494.	ДЛЯ ЛУЧШЕЙ РЕТЕНЦИИ КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ЭМАЛЬ ПОДГОТАВЛИВАЮТ ПУТЕМ 1. реминерализуют 2. кислотного протравливания 3. склерозирования 4. фторирования	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
495.	ДЛЯ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ХАРАКТЕРНО 1. полость в пределах плащевого дентина 2. полость в пределах эмали 3. эмаль гладкая, блестящая, безболезненная 4. эмаль гладкая, тусклая, безболезненная	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
496.	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ КРАСИТЕЛЬ 1. бриллиантовый зеленый 2. водный раствор йода 3. метиленовый синий 4. эритрозин	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
497.	ДЛЯ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ХАРАКТЕРНО 1. отсутствие дефекта эмали 2. полость в глубоких слоях дентина 3. полость в пределах плащевого дентина 4. полость в пределах эмали	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

498.	ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ ФЛОРЫ, ЛЕГКОУСВАЕВАЕМЫХ УГЛЕВОДОВ И НИЗКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ 1.заболеваний пародонта 2.заболеваний слизистой рта 3.кариеса 4.некариозных поражений	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
499.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОВЕРХНОСТНОГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С 1. острым пульпитом 2. острым пульпитом 3. средним кариесом 4. хроническим периодонтитом	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
500.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА ДЕНТИНА (СРЕДНЕГО КАРИЕСА) ПРОВОДИТСЯ С 1. глубоким кариесом 2. кариесом в стадии пятна 3. обострением хронического пульпита 4. острым диффузным пульпитом	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
501.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА ДЕНТИНА (ГЛУБОКИЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ) ПРОВОДИТСЯ С 1. кариозным пятном 2. острым очаговым пульпитом 3. поверхностным кариесом 4. хроническим периодонтитом	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
502.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА ДЕНТИНА (ГЛУБОКИЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ) ПРОВОДИТСЯ С 1. кариозным пятном 2. обострением хронического пульпита 3. острым диффузным пульпитом 4. острым периодонтитом	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
503.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА ДЕНТИНА (ГЛУБОКИЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ) ПРОВОДИТСЯ С 1. кариесом в стадии пятна 2. кариозным пятном 3. поверхностным кариесом 4. средним кариесом	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

504.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДИТСЯ С 1. кариесом дентина 2. кариесом цемента 3. поверхностным кариесом 4. флюорозом	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
505.	ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ 1. внутреннего слоя кариозного дентина 2. вторичного дентина 3. иррегулярного дентина 4. наружного слоя кариозного дентина	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
506.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА ПРОВОДИТСЯ С 1. гипоплазией 2. кариесом дентина 3. кариесом цемента 4. очаговым пульпитом	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
507.	ДИАГНОЗ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ 1. высушивания и окрашивания пятна 2. зондирования поверхности пятна 3. рентгенодиагностики 4. реодентографии	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
508.	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПРОВОДЯТ С 1. гиперемией пульпы 2. деструктивной формой флюороза 3. кариесом в стадии пятна 4. острым периодонтитом пульпарного происхождения	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
509.	ГЛУБОКИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ: 1. гипоплазией 2. с флюорозом 3. с хроническим периодонтитом 4. со средним кариесом	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
510.	ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ПОКАЗАНА 1. при поражении фиссуры кариесом 2. сразу после прорезывания зуба 3. через 1 год после прорезывания зуба 4. через 6 месяцев после прорезывания зуба	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

511.	ВТОРИЧНЫЙ КАРИЕС 1. возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения 2. кариозный процесс в постоянных зубах 3. новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе 4. обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина 5. средних размеров кариозная полость	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
512.	ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ КАРИЕСА ПРИНАДЛЕЖИТ 1. Str. Mutans 2. Str. Salivaris 3. Str. sangius 4. Treponema denticola	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
513.	В ОСНОВЕ СОВРЕМЕННОЙ ТЕОРИИ КАРИЕСА ЛЕЖИТ 1. протеолизохелационная теория 2. трофоневротическая теория 3. физико-химическая теория 4. химико-паразитарная теория	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
514.	БОЛЬ ПРИ КАРИЕСЕ РАЗНЫХ СТАДИЙ 1. при накусывании твердой пищи 2. самопроизвольная 3. сохраняющаяся после устранения раздражителя 4. только в присутствии раздражителя	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
515.	БОЛЬ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ 1. альвеолита 2. гингивита 3. кариеса 4. периодонтита	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
516.	БОЛЬ ОТ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ИХ УСТРАНЕНИЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ 1. гипоплазии 2. кариеса дентина (глубокая кариозная полость) 3. острого периодонтита 4. острого пульпита	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
517.	БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ОТМЕЧАЕТСЯ 1. эмалево-дентинному соединению 2. по дну в области рога пульпы 3. по эмалево-дентинному соединению и всему дну полости 4. по эмалевому краю	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

518.	БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ 1. образованием вторичного дентина 2. образованием первичного дентина 3. отсутствием чувствительной иннервации в дентине 4. разрушением наиболее чувствительной зоны (эмалево-дентинного соединения)	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
519.	АВТОР ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА 1. Боровский 2. Лукомский 3. Миллер 4. Энтин	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
520.	АВТОР ХИМИКО-ПАРАЗИТАРНОЙ ТЕОРИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА 1. Боровский 2. Лукомский 3. Миллер 4. Энтин	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
521.	ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания 2. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием 3. на фоне матовой эмали хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками 4. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
522.	ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ, БОЛЕЕ МЯГКАЯ, ЧЕМ НОРМАЛЬНАЯ, С ТЕНДЕНЦИЕЙ К ОТКАЛЫВАНИЮ ОТ ДЕНТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ 1. аутосомно-доминантный местный гипопластический неполноценный амелогенез 2. гипокальцифицированный неполноценный амелогенез 3. гипомотурационный (несозревший) неполноценный амелогенез 4. гипопластический неполноценный амелогенез	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

523.	ЭМАЛЬ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЫ С БЕСПОРЯДОЧНО РАЗБРОСАННЫМИ ЯМКАМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ 1. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза 2. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза 3. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза 4. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
524.	ЦВЕТ ПЯТЕН ПРИ ГИПОПЛАЗИИ 1. белые 2. возможен любой вариант 3. коричневые 4. черные	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
525.	ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РЕЗЦЫ ОТВЕРТКООБРАЗНОЙ ФОРМЫ С ВЫРЕЗКОЙ НА РЕЖУЩЕМ КРАЕ НАЗЫВАЮТСЯ 1. зубы Гетчинсона 2. зубы Пфлюгера 3. зубы Фурнье 4. тетрациклиновые зубы	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
526.	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕГРУЗКА ЗУБОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА 1. при ортодонтическом лечении брекет системой 2. нарушением окклюзии при неправильном протезировании 3. неправильным использованием средств гигиены 4. постоянным употреблением пищи богатой	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
527.	ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ 1. вертикальная, горизонтальная, смешанная 2. локализованная и генерализованная 3. очаговая, распространенная 4. передняя и боковая	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
528.	ПРИ НАЛИЧИИ ПИГМЕНТИРОВАННЫХ КАРИОЗНЫХ ПЯТЕН ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА 1. боль только от механических раздражителей 2. боль только от температурных раздражителей 3. боль только от химических раздражителей 4. эстетический недостаток	5	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

530.	ПРИ НАЛИЧИИ БЕЛЫХ КАРИОЗНЫХ ПЯТЕН ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ 1. жалоб нет 2. от всех видов раздражителей 3. только от механических раздражителей 4. только от температурных раздражителей	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
531.	ПРИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ (СРЕДНИЙ КАРИЕС) ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ 1. ночную 2. от всех видов раздражителей, проходящую после их устранения 3. при накусывании 4. приступообразную	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
532.	ПРИ НАНЕСЕНИ ОДНОКОМПОНЕНТНОЙ БОНДИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ПОВЕРХНОСТЬ ДЕНТИНА ДОЛЖНА БЫТЬ: 1. обильно увлажненная 2. пересушена 3. слегка влажная. 4. средний кариес	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
533.	ЭФФЕКТ МЕСТНОЙ ФЛЮОРИЗАЦИИ ОСНОВАН НА СВОЙСТВАХ ФТОРА 1. встраивается в эмаль с образованием фторапатита 2. изменять pH зубного налета 3. препятствует прилипанию микроорганизмов к эмали 4. разрушать микроорганизмы	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
534.	ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА ПРИ ГЛУБОКИХ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ 1. 10-12 мкА 2. 100 мкА 3. 2-6 мкА 4. 25-30 мкА	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
535.	ЭЛЕКТРОДИАГНОСТИКА ПРИ КАРИЕСЕ ДЕНТИНА (СРЕДНИЙ КАРИЕС) 1. 10-12 мкА 2. 100 мкА 3. 2-6 мкА 4. 25-30 мкА	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
536.	ЭЛЕКТРОВОЗБУДИМОСТЬ ПУЛЬПЫ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ 1. 10-12 мкА 2. 100 мкА 3. 2-6 мкА 4. 25-30 мкА	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

537.	ЭКЗОГЕННЫЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА 1. высокая резистентность эмали 2. кариесогенная флора 3. кислотоустойчивость эмали 4. легкоусваиваемые углеводы	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
538.	ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ 1. длительные от раздражителя 2. кратковременные от раздражителя 3. при накусывании 4. самопроизвольные	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
539.	ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ I КЛАССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ 1. материалом для постоянной пломбы 2. медикаментозной обработкой 3. особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес 4. формой бора для препарирования	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
540.	ФОРМА КАРИЕСА ПО МКБ-10 1. глубокий кариес 2. кариес в стадии пятна 3. кариес цемента 4. поверхностный кариес	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
541.	ФОРМА КАРИЕСА ПО МКБ-10 1. глубокий кариес 2. кариес в стадии пятна 3. кариес эмали 4. поверхностный кариес	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
542.	ФОРМА КАРИЕСА ПО МКБ-10 1. глубокий кариес 2. кариес в стадии пятна 3. кариес дентина 4. поверхностный кариес	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
543.	УСЛОВИЕМ РЕАЛИЗАЦИИ КАРИЕСОГЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. внезапность действия 2. длительность действия 3. кратковременность действия 4. неожиданность действия	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
544.	УДАЛЕНИЕ ПЛОТНОГО КАРИОЗНОГО ДЕНТИНА ПРОИЗВОДЯТ 1. алмазным бором с белой маркировкой со скоростью вращения 4500 об/мин 2. алмазным бором со скоростью 400000 об/мин 3. обратноконусовидным бором со скоростью вращения 4500 об/мин 4. шаровидным бором со скоростью вращения 4500 об/мин	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

545.	ТОННЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПОЗВОЛЯЕТ 1. сохранить биологию пульпы 2. сохранить жевательную поверхность 3. сохранить контактную поверхность соседнего зуба 4. сохранить существующий естественный контактный пункт	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
546.	СХОДСТВО КЛИНИКИ КАРИЕСА ДЕНТИНА (СРЕДНИЕ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ) И КЛИНИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА СОСТОИТ В 1. жалобах на боль при воздействии химических раздражителей 2. жалобах на боль при накусывании 3. иррадиирущем характере боли 4. отсутствии жалоб	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
547.	СРЕДНИЙ КАРИЕС (CARIES MEDIA) ПО КЛАССИФИКАЦИИ МЭС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ 1. белого пятна 2. глубокой кариозной полости 3. кариозной полости в пределах эмали 4. кариозной полости средних размеров в эмали и дентине	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
548.	СПОСОБ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ 1. crown down 2. step back 3. реминерализация 4. сендвич-техника 5. тоннельный	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
549.	СООТНОШЕНИЕ СА/Р В ДЕНТИНЕ 1. 1,55 2. 1,60 3. 1,67 4. 1,75	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
550	СНИЖЕНИЕ PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ КАК ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА УКАЗЫВАЕТСЯ В ТЕОРИИ 1. Лукомского И.Г. 2. Миллера В. 3. Платонова Е.Е. 4. Шарпенака А.Э.	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

551.	СКОС ЭМАЛИ ПОД УГЛОМ 45° СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ 1. обезболивания 2. увеличения адгезии и линии маскировки 3. увеличения гидрофобности эмали 4. уменьшения токсичности материала	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
552.	РЕЦИДИВ КАРИЕСА 1. возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения 2. кариозный процесс в постоянных зубах 3. новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе 4. обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина 5. средних размеров кариозная полость	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
553.	РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОЧАГ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ВЕЩЕСТВ: 1. витаминов 2. возможен любой вариант 3. минеральных 4. органических	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
554.	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА 1. количество новых кариозных поражений за год 2. наличие зубного налета на аппроксимальных поверхностях зубов 3. процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы 4. среднее число запломбированных зубов	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
555.	РАЗНОВИДНОСТЬ КАРИЕСА В СООТВЕТСТВИИ С РОССИЙСКОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ МЭС (МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ) 1. вторичный кариес 2. кариес в стадии пятна 3. кариес дентина 4. кариес эмали	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
556.	РАЗНОВИДНОСТЬ КАРИЕСА В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 1. глубокий кариес 2. кариес в стадии пятна 3. кариес дентина 4. поверхностный кариес	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

557.	РАЗНОВИДНОСТЬ КАРИЕСА В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 1. кариес в стадии пятна 2. кариес дентина 3. кариес цемента 4. кариес эмали	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
558.	ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОВЫШЕНА ПРИ 1. кариесе в стадии белого пятна 2. при гипоплазии 3. при истирании 4. при флюорозе	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
559.	ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА 1. высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора 2. кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали 3. кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали 4. легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
560.	ПРИЧИНА ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИТОВ 1. нарушение технологии постановки изолирующей прокладки 2. исключение изолирующей прокладки 3. использование абразивной пасты при пломбировке пломбы 4. нарушение техники полимеризации	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
561.	ПРИЧИНА ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИТОВ 1. нарушение технологии постановки изолирующей прокладки 2. исключение изолирующей прокладки 3. использование абразивной пасты при пломбировке пломбы 4. нанесение бондинга на пересушенный дентин	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
562.	ПРИРОСТ КАРИЕСА 1. количество новых кариозных поражений за год 2. наличие зубного налета на аппроксимальных поверхностях зубов 3. процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы 4. среднее число запломбированных зубов	1	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7

563.	ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПОЛОСТИ БОЛЕЗНЕННО 1. в области рога пульпы 2. по дну кариозной полости 3. по краю эмали 4. по эмалево-дентинному соединению	4	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
564.	ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ 1. ночную 2. от температурных и химических раздражителей, проходящую после их устранения 3. от температурных и химических раздражителей, сохраняющуюся после устранения раздражителей 4. при накусывании	2	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7
565.	ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ (КАРИЕСЕ ЭМАЛИ) ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ В ОСНОВНОМ НА БОЛЬ 1. ночную 2. от температурных раздражителей 3. от химических раздражителей 4. при накусывании	3	ВК ТК ГИА	ПК-5, ПК-7