ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОБСЛЕДУЮТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

6, 12, 15 лет

6, 9, 12 лет

9, 12, 15 лет

6,9,12,15 лет

ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ

о стоматологической заболеваемости населения

о динамике демографических процессов в регионе

о состоянии окружающей среды

об имеющемся персонале и материальных ресурсах

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

эпидемиологического обследования населения

диспансеризации населения

плановой санации полости рта

антенатальной профилактики

КАЛИБРОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПРОВОДИТСЯ В ПЕРИОД

подготовительный

обследования

подведения итогов

в любое время

ПРИ КАЛИБРОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНЫ СОВПАДАТЬ НЕ МЕНЕЕ

85%

70%

55%

50%

В ОДНОМ РАЙОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМАТРИВАТЬ ГРУППЫ

НАСЕЛЕНИЯ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВОЗРАСТА В КОЛИЧЕСТВЕ

ЧЕЛОВЕК НЕ МЕНЕЕ

50

20

30

90

300

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ

на предупреждение возникновения заболевания

на лечение и предупреждение осложнений заболевания

на восстановление утраченных функций

на лечение заболевания

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ 1 РАЗ В

5 лет

год

2 года

3 года

ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов у одного индивидуума

отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента

средним показателем индивидуальной суммы

кариозных, пломбированных и удаленных зубов

суммой удаленных зубов

ОЦЕНИТЬ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

МОЖНО, ИСПОЛЬЗУЯ ИНДЕКС

кп(з)

КПУ(з)

КПУ(П)

КПУ+кп

ОЦЕНИТЬ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

МОЖНО, ПРИМЕНЯЯ ИНДЕКС

КПУ(з)

кп(п)

кп(з)

КПУ+кп

ОЦЕНИТЬ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ МОЖНО, ИСПОЛЬЗУЯ ИНДЕКС

КПУ(з), кп(з)

КПУ(з)

кп(з)

КПУ(п)

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФЛОССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ

апроксимальных

окклюзионных

вестибулярных

жевательных

ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕТЯМ 2-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ФТОРИДСОДЕРЖАЩИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

нельзя

можно

обязательно применение

по показаниям

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАСТЫ

с экстрактами лекарственных растений

фторидсодержащие

с отбеливающим эффектом

кальцийсодержащие

ПАСТЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА

фторидсодержащие

солевые

отбеливающие

с экстратами лекарственных растений

КОМПОНЕНТЫ ЗУБНЫХ ПАСТ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В КАЧЕСТВЕ АБРАЗИВНЫХ СРЕДСТВ

дикальцийфосфат

красители

глицерин

мыла

гидроколлоиды

НАЛИЧИЕ НАЛЕТА НА ЗУБАХ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

Федорова - Володкиной

КПУ

РМА

CPITN

НАЛИЧИЕ ЗУБНОГО КАМНЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА

CPITN

РНР

РМА

Федорова - Володкиной

МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ С

короткой головкой и прямой ручкой

длинной головкой и прямой ручкой

средней головкой и прямой ручкой

средней головкой и изогнутой ручкой

ПРИ ФЛЮОРОЗЕ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

кальцийсодержащие

фторидсодержащие

отбеливающие

лечебно-профилактические

ГИГИЕНИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

OHI-S

КПУ

РМА

CPITN

УДАЛЕНИЕ КАЛЬЦИФИЦИРОВАННЫХ ОТЛОЖЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ

профилактики воспаления тканей пародонта

профилактики местной гипоплазии

профилактики флюороза

лечения кариеса

УДАЛЕНИЕ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА УМЕНЬШАЕТ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ

воспалительных заболеваний пародонта

флюороза

гипоплазии

кариеса

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

ИСПОЛЬЗУЮЕТСЯ ИНДЕКС

Федорова - Володкиной

КПУ

CPITN

РМА

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЕХНИКИ ЧИСТКИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО

способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов

время, требуемое для очистки всех зубов

метод, по которому происходит движение от зуба к зубу

место, где пациент чистит зубы

С ПОМОЩЬЮ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ И ЗУБНОЙ ПАСТЫ УДАЛЯЮТ

зубной налет

пелликулу

зубной камень

налет курильщика

ПРИ ЧИСТКЕ ЗУБОВ ЗУБНАЯ ЩЕТКА ДОЛЖНА ОХВАТЫВАТЬ ЗУБЫ

2-2,5 рядом стоящих

1-1,5 рядом стоящих

одного сегмента

двух сегментов

ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНЫМИ ЩЕТКАМИ ИЗ ИСКУССТВЕННОГО ВОЛОКНА

мягкого

средней жесткости

жесткого

очень мягкого

ПОД ДЕЙСТВИЕМ ЙОДА В ЗУБНОМ НАЛЕТЕ ОКРАШИВАЮТСЯ

производные углеводов

микроорганизмы

эпителиальные клетки

бактерии

ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА РН РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

снижается

увеличивается

значительно увеличивается

остается без изменений

ПЕЛЛИКУЛА ОБРАЗУЕТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

после прорезывания

до прорезывания

во внутриутробном периоде

во время прорезывания зуба

ПЕЛЛИКУЛА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ

слюнных гликопротеидов

кератина

коллагена

микрооганизмов

ПЕРВОНАЧАЛЬНО ОБРАЗОВАННЫЙ НАЛЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СОДЕРЖИТ МИКРООРГАНИЗМЫ

аэробные

анаэробные

грибы

аэробные и анаэробные

ЗРЕЛЫЙ ЗУБНОЙ НАЛЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СОДЕРЖИТ МИКРООРГАНИЗМЫ

анаэробные

аэробные

грибы

аэробные и анаэробные

НАИБОЛЕЕ БЫСТРО ЗУБНОЙ НАЛЕТ НАКАПЛИВАЕТСЯ НА ЩЕЧНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

верхних

нижних

левых

правых

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ

дополнительным

основным

рентгенологическим

профилактическим

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВА МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА В ПОЛОСТИ РТА РЕАКЦИЯ СЛЮНЫ СМЕЩАЕТСЯ В СТОРОНУ

кислую

щелочную

сладкую

нейтральную

ДЛЯ ДЕТЕЙ 4 ЛЕТ В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

гелевые детские зубные пасты

зубной порошок

фторидсодержащие зубные пасты

солевые зубные пасты

ЭНДОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

фторирование питьевой воды

покрытие зубов фторсодержащим лаком

полоскания фторидсодержащими растворами

фторидосодержащие зубные пасты

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАСТВОРЫ ФТОРИСТОГО НАТРИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

0,2

1

5

2

ЭКЗОГЕННЫМ МЕТОДОМ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

покрытие зубов фторсодержащим лаком

фторирование молока

фторирование питьевой воды

использование фторидсодержащих таблеток

ЕЖЕДНЕВНО ПОМОГАЮТ РЕБЕНКУ 3 ЛЕТ ОЧИЩАТЬ ЗУБЫ ОТ ЗУБНОГО НАЛЕТА

родители

ребенок

гигиенист

стоматолог

педиатр

воспитатель детского сада

ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА РАСТВОРАМИ ФТОРИДОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕТЯМ С ВОЗРАСТА

6 лет

3 лет

15 лет

12 лет

РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

ПРИ

кариесе в стадии пятна

среднем кариесе

флюорозе

тетрациклированных зубах

ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРИДСОДЕРЖАЩИХ ЗУБНЫХ ПАСТ

РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕТЯМ С

3-4 лет

1,5-2 лет

6-7 лет

9-10 лет

ОПТИМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРИДА (МГ/Л) В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ДЛЯ МЕСТНОСТИ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1

0,5

1,2

2,0

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА МЕТОДОМ ФТОРИРОВАНИЯ ВОДЫ СОСТАВЛЯЕТ В %

60

30

40

80

В ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ С РОЖДЕНИЯ ПИЛ ВОДУ, СОДЕРЖАЩУЮ ИЗЛИШНЕЕ КОЛИЧЕСТВО ФТОРИДА, МОЖНО УВИДЕТЬ

проявления флюроза

адентию

макродентию

клиновидный дефект

В РАЙОНЕ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, КРОМЕ

фторидсодержащих

кальцийсодержащих

гигиенических

солевых

с растительными добавками

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

частота, с которой сахар принят

тип принятого сахара

количество принятого сахара

форма, в которой сахар принят

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

Str. mutans

Str. mitis

Str. salivarius

Str. sangvis

ПРИМЕНЕНИЕ ТАБЛЕТОК ФТОРИДА НАТРИЯ СНИЖАЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАРИЕСОМ В СРЕДНЕМ НА (%)

60

20

35

50

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТАБЛЕТОК ФТОРИДА НАТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ВОДЕ ОТ ОПТИМАЛЬНОГО

менее 50%

более 50%

более 60%

Более 80%

УРОВЕНЬ ПРОНИЦАЕМОСТИ ЭМАЛИ ЗУБОВ С ВОЗРАСТОМ

снижается

увеличивается

значительно увеличивается

остается без изменения

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,05% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

каждый день

1 раз в неделю

1 раз в две недели

1 раз в полгода

ПРИМЕНЕНИЕ ТАБЛЕТОК ФТОРИДА НАТРИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

до прорезывания

после прорезывания

во внутриутробном периоде

во время прорезывания зуба

В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ

образование органических кислот

устойчивость к антибиотикам

способность вызывать дисбактериоз

способность вызывать привыкание

КОНЕЧНЫМ ПРОДУКТОМ МЕТАБОЛИЗМА ГЛЮКОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

молочная кислота

декстран

лекстран

леваны

В ОБЛАСТИ, ГДЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДА В ВОДЕ = 0,30 МГ/Л, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

таблеток фторида натрия

фторидсодержащих растворов для полосканий

фторидсодержащих зубных паст

фторированного молока

ТАБЛЕТКИ ФТОРИДА НАТРИЯ НАЗНАЧАЮТ ДЕТЯМ ЕЖЕДНЕВНО

1 раз

2 раза

3 раза

5 раз

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ПОЛОСКАНИЕ ПОЛОСТИ РТА 0,2% РАСТВОРОМ ФТОРИСТОГО НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

1 раза в две недели

каждый день

1 раз в месяц

1 раз в год

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ПРИМЕНЕНИЕ 1% РАСТВОРА ФТОРИСТОГО НАТРИЯ ПРОВОДЯТ

1 раз в полгода

каждый день

1 раза в неделю

1 раз в месяц

КОЛИЧЕСТВО ФТОРИДСОДЕРЖАЩЕГО РАСТВОРА НА 1 ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРОЦЕДУРУ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

5 мл

10 мл

20 мл

50 мл

НА ОДНУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРОЦЕДУРУ ТРЕБУЕТСЯ ПРИГОТОВИТЬ 3% РАСТВОРА "РЕМОДЕНТА" В КОЛИЧЕСТВЕ

10 мл

5 мл

20 мл

15 мл

ПРОТИВОКАРИОЗНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ТАБЛЕТОК ФТОРИДА НАТРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ НА ЗУБАХ

временных и постоянных

временных

постоянных

на временных клыках

ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ЗУБОВ ПОКАЗАНА ПРИ ФИССУРАХ

глубоких

широких

каплевидных

узких

ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА

сразу

через 1 год

через 2 года

на протяжении всей жизни

ЧАЩЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ ПРОЦЕССУ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ УЧАСТКИ ЗУБОВ В ОБЛАСТИ

фиссур

бугров

контактных поверхностей

режущего края

ОРГАНИЧЕСКУЮ ОСНОВУ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЮТ

белки, углеводы, жиры

углеводы, лактаты, хлор

фториды, жиры, азот

жиры, хлор, белки

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫ К КАРИЕСУ УЧАСТКИ ЗУБОВ В ОБЛАСТИ

режущего края

шейки

контактных поверхностей

фиссур

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТ "РЕМОДЕНТ" В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

3

5

1

2

ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ КОМБИНАЦИИ РАСТВОРОВ

глюконата кальция и фторида натрия

"Ремодента" и глюконата кальция

фторида натрия и фторида олова

фторида олова и «Ремодента»

ЗДОРОВАЯ ЭМАЛЬ СОДЕРЖИТ СВОБОДНОЙ ВОДЫ ОКОЛО (%)

4

8

10

15

С УВЕЛИЧЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЯ ИНДЕКСА ГИГИЕНЫ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

возрастает

убывает

умеренно убывает

не меняется

CPITN - ЭТО ИНДЕКС

пародонтальный

гигиены

зубного налета

интенсивности кариеса зубов

ОСНОВНОЙ ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

наличие микробного налета

наследственность

вредные привычки

подвижность зубов

ИНДЕКС РМА ПОМОГАЕТ ВЫЯВЛЯТЬ

воспаление в десне

зубной налет

кровоточивость

поддесневой зубной камень

ДЛЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ХАРАКТЕРНЫ

кровоточивость и гиперемия десен

наличие пародонтальных карманов

ощущение зуда в десне

ретракция десны

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

наличие пародонтальных карманов

фиброматоз десен

жжение в языке

наличие клиновидных дефектов

склероз костной ткани альвеолы

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ

пародонтит

пародонтоз

пародонтомы

пародонтолиз

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

рентгенологический

определение индекса Федорова - Володкиной

определение индекса Green – Vermillion

верно 2 и 3

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

предупреждение возникновения

предупреждение степени выраженности

восстановление утраченной функции

профилактику кариеса

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

предупреждение степени выраженности

предупреждение возникновения

профилактику кариеса

восстановление утраченной функции

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

восстановление утраченной функции

предупреждение возникновения

предупреждение степени выраженности

профилактику кариеса

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ

возрастных ограничений нет

5-6 лет

12-14 лет

после 16 лет

ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

укороченная уздечка верхней губы

тортоаномалия

микродентия

дистопия

ВЕСТИБУЛО-ОРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО

недостатком места в зубном ряду

кариозным разрушением коронок зубов

ранней потерей временных или постоянных зубов

флюорозом

РАСПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ВЫШЕ ИЛИ НИЖЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ ОБУСЛОВЛЕНО

неправильным положением зачатков зубов

вредными привычками

величиной зубов

недостатком места в зубном ряду

КОНСТРУКЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ

съемный

вкладки

шинирующий

мостовидный

НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕЗИО-ДИСТАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

ранней потерей второго временного моляра

снижением окклюзионной высоты

нарушением жевания при наличии промежутков между зубами

ранней потерей нижнего резца

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

осложненный кариес

гипоплазия эмали

кариес

флюороз

ЭПИТЕЛИЙ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ТИПА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА

десне

языке

мягком небе

щеке

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА НЕ ИМЕЕТ

подслизистого слоя

эпителиальных сосочков

ороговевших клеток эпителия

вкусовых рецепторов

СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ РТА (СОПР) ДЕТЕЙ НЕ СОДЕРЖИТ

мышечных волокон

клеток жировой ткани

эпителиальных клеток

клеток соединительной ткани

ИНДЕКС ПМА ИНФОРМАТИВЕН, НАЧИНАЯ С

3-х лет

7 лет

1 года

5 лет

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

наличием вкусовых рецепторов

наличием большого количества гликогена

отсутствием ороговения эпителия

слабо развитыми эпителиальными сосочками

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА ПМА ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР

Шиллера-Писарева

фуксина

метиленового синего

эритрозина

УВЕЛИЧЕНИЮ СКОРОСТИ СЛЮНООТДЕЛЕНИЯ СПОСОБСТВУЕТ

травма челюстно-лицевой области

сильное волнение

сахарный диабет

лучевая терапия челюстно-лицевой области

МУЦИН ОТНОСИТСЯ К

гликопротеидам

белкам

иммуноглобулинам

аминокислотам

УГЛЕВОДЫ ПИЩИ РАСЩЕПЛЯЕТ ФЕРМЕНТ

амилаза

фосфотаза

липаза

пептидаза

СКОРОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ

КОСРЭ-теста

ТЭР-теста

CRT -теста

метода кислотной биопсии по Леонтьеву

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЭР-ТЕСТА ( ПО ОКУШКО В.Р.) НЕОБХОДИМ РАСТВОР

соляной кислоты 1N

фуксина 1%

кристаллического фиолетового

перекиси водорода 6%

ХИМИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО , НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СRT - ТЕСТА

раствор кристаллического фиолетового 0,02%

раствор метиленового синего 1%

раствор соляной кислоты 10%

раствор гидрохинона 4%

ВРЕМЕННЫЕ ДИСПРОПОРЦИИ РОСТА И ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРИОДА

сменного прикуса

отсутствия зубов

постоянного прикуса

сформированного временного прикуса

ИЗ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПЕРВЫМИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ

первые моляры

центральные резцы

боковые резцы

клыки

ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТНОЙ НОРМОЙ

в период отсутствия зубов

в период сформированного временного прикуса

в возрасте от 2 до 4 лет

в сменном прикусе

ПЕРИОД СФОРМИРОВАННОГО ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА СООТВЕТСТВУЕТ

2-4 годам

6-12 месяцам

5-6 годам

6-9 годам

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНА

резорбцией корней

активными жевательными нагрузками

наличием трем и диастем

наличием кариеса

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕТРОГНАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

периода новорожденности

постоянного прикуса

сменного прикуса

периода, предшествующего смене зубов

ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНОГО КАМНЯ

2 месяца

3 недели

3 часа

20-30 минут

ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ

3 недели

2 месяца

20-30 минут

3 часа

ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА

3 часа

2 месяца

20-30 минут

3 недели

ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЮТСЯ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ

мягкие

средней степени жесткости

жесткие

очень жесткие

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗУБНАЯ ЩЕТКА

мягкая

средней степени жесткости

очень жесткая

жесткая

ПОКАЗАНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЗУБНЫХ НИТЕЙ-ФЛОСС

удаление налета и пищевых остатков с труднодоступных поверхностей

удаление наддесневого зубного камня

удаление поддесневого камня

удаление зубной бляшки

ОЧИЩАЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ В ЗУБНОЙ ПАСТЕ ОБЛАДАЕТ КОМПОНЕНТ

абразивные вещества

пластификатор

отдушка

связующий компонент

ОСНОВНОЕ СВОЙСТВО ЗУБНОГО ПОРОШКА

очищающее

противовоспалительное (лечебно-профилактическое)

противокариозное

насыщение твердых тканей минеральными веществами

ОДНОРОДНОСТЬ ПАСТЕ ПРИДАЕТ КОМПОНЕНТ

пластификатор

краситель

биологически активное вещество

пенообразующее вещество

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА C ЯВЛЯЮТСЯ

овощи и фрукты

хлеб и крупы

молоко

мясо

КАЛОРИЙНУЮ ЦЕННОСТЬ ПИЩИ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО

углеводов, жиров и белков

витаминов

минералов, витаминов и белков

белков

ПОЛИСАХАРИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

крахмал, гликоген, целлюлоза

сахароза, лактоза, мальтоза

глюкоза, фруктоза, галактоза

сорбит, маннит, рафиноза

ГАЛАКТОЗА СОДЕРЖИТСЯ В

молоке коровы

фруктах

зерновых

молоке человека

НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛЬЦИЯ СОДЕРЖАТ

молоко, сыр, зеленые овощи

рыба, мясо, птица

желток, яйца, печень, хлеб

мучные изделия

ДЛЯ АДСОРБЦИИ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН

D

A

B

C

E

ВАЖНЫЕ МИНЕРАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОЧНОСТИ КОСТЕЙ И ЗУБОВ - ЭТО

фосфор и кальций

железо и фосфор

магний

кальций и натрий

ПРИ ВЫСОКОУГЛЕВОДНОЙ ДИЕТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

гипосаливация и увеличение Ca/P соотношения

гиперсаливация и уменьшение Ca/P соотношения

гиперсаливация и увеличение Ca/P соотношения

ничего не происходит

ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ МИНЕРАЛЬНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СЛЮНЕ СПОСОБСТВУЕТ

повышению резистентности зубов к воздействию кислот

изменению вязкости слюны

понижению резистентности зубов к воздействию кислот

верные все три варианта

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ

врачи

родители

дети

учащиеся

спортсмены

К ПАССИВНОЙ ФОРМЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

издание научно-популярной литературы

проведение бесед, лекций, докладов

проведение "урока здоровья" в школе

занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада

К АКТИВНОЙ ФОРМЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада

издание научно-популярной литературы

проведение выставок

телевизионная реклама

СИСТЕМА ГОСУДАРСТВЕННЫХ, СОЦИАЛЬНЫХ, ГИГИЕНИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ, - ЭТО

профилактика

диспансеризация

санация полости рта

санитарное просвещение

РЕБЕНОК ОСВАИВАЕТ СТАНДАРТНЫЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ К ВОЗРАСТУ

6-7 лет

3-4 года

4-5 лет

10 лет

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЧИСТКИ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ

2-3 мин.

1 мин.

5 мин.

30 секунд

СКРЕБУЩИЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЧИСТКИ

небной поверхности резцов и клыков

вестибулярной поверхности моляров и премоляров

небной поверхности моляров и премоляров

язычной поверхности моляров и премоляров

ПЛОМБЫ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ШЛИФУЮТ И ПОЛИРУЮТ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

48 часов

15 минут после постановки

24 часа

3 часа

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО УДАЛЕНИЯ МЯГКОГО ЗУБНОГО НАЛЕТА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

трипсин

анестезиновую эмульсию

лидокаин

капрофен

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ОТНОСИТСЯ ПРОЦЕДУРА

шлифовки и полировки шероховатых участков на поверхности протезов

и аппаратов

полоскания полости рта после приема пищи

применения ирригаторов полости рта

ежедневная чистка зубов щеткой

НАЛИЧИЕ НЕСЪЕМНОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ В ПОЛОСТИ РТА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

специальной зубной щетки «орто»

зубочистки

зубного порошка

дезодоранта полости рта

СЪЕМНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ АППАРАТ ДЛЯ ПОСТОЯННОГО НОШЕНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ТРЕБУЕТ

ежедневной чистки специальной зубной щеткой

обработки раствором перекиси водорода 6%

обработки раствором хлоргексидина биглюконата 0,2%

хранение в мыльном растворе

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗУБНЫХ ЩЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ

несъемные ортодонтические конструкции

дети дошкольного возраста

множественный кариес

заболевания пародонта

К АКТИВНОМУ МЕТОДУ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

проведение «круглых столов»

санитарных бюллетеней

диафильмов

брошюр

К ПАССИВНОМУ МЕТОДУ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ:

уголок гигиены

вечер вопросов и ответов

лекция с показом слайдов

беседа

ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ

любознательность

вспыльчивость

интерес к эстетике, внешнему виду

стремление к самоутверждению

В ПРОЦЕССЕ МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЕНИЕ

бесед

театрализованных представлений

уголков гигиены

диафильмов

В ПРОЦЕССЕ МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

лекции

уроки гигиены

уголки гигиены

театрализованные выступления

ПРИ РАБОТЕ С ПЕДАГОГАМИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ ИХ МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

беседа

вечер вопросов и ответов

урок гигиены

сюжетно-ролевая игра

ВО ВРЕМЯ УРОКА ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ С ДЕТЬМИ ПРОВОДЯТ

чтение сказок на медико-гигиеническую тему

лекции

чтение памяток для родителей

вечера вопросов и ответов

УРОК ЗДОРОВЬЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ

до 2-х лет

старшего школьного возраста (подростков)

дошкольного возраста

первого года жизни

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНДЕКС

кпз

КПзУ

КПпУ

КПзУ + кпз

ИНДЕКС СPI ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

пародонта

зубов

слизистой оболочки полости рта

слюны

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У РЕБЕНКА 12 ЛЕТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНДЕКС

КПзУ

кпз

кпп

КПзУ + кпз

В КАРТЕ ЭПИДОБСЛЕДОВАНИЯ ВОЗ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАРОДОНТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНДЕКС

CPI

КПИ по Леусу

РМА

Кечке

В ИНДЕКСНУЮ ВОЗРАСТНУЮ ГРУППУ ПРИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ВХОДЯТ ДЕТИ

12 лет

5 лет

10 лет

17 лет

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ ПРИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

50

25

75

100

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРСОДЕРЖАЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПОЛОСКАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ

0,1% - 0,2%.

2% - 4%;

0,005%;

5%

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФТОРСОДЕРЖАЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ АППЛИКАЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ

2% - 4%;

0,005%;

0,1% - 0,2%.

5%

АНТИДОТОМ ФТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

раствор хлорида кальция 5%

раствор хлоргексидина биглюконата ) 0,05%

раствор пепсина 0,5%

раствор Люголя

ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПОКАЗАНА ПРИ

незрелой фиссуре

кариесе фиссурном

гипоплазии эмали

несовершенном амелогенезе

ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

силикофосфатные цементы

композиционные материалы химического отверждения

стеклоиономерные цементы

композиционные материалы светового отверждения

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ОТ МОМЕНТА ПРОРЕЗЫВАНИЯ

12 месяцев

3 месяца

24 месяца

36 месяцев

ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ФТОРА В ВОДЕ

менее 0,5 мг/л

1 мг/л

1,5 мг/л

менее 0,1 мг/л

ФТОРИРОВАННАЯ СОЛЬ СОДЕРЖИТ ФТОРИСТОГО НАТРИЯ

250 мг/кг

25 мг/кг

2.5 мг/кг

1 мг/кг

НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ВОДЕ В ЗОНЕ УМЕРЕННОГО КЛИМАТА СОСТАВЛЯЕТ

1 мг/л

2 мг/л

0,7 мг/л

0,1 мг/л

ФТОРИРОВАННОЕ МОЛОКО СОДЕРЖИТ ФТОРИДА НАТРИЯ

2.5 мг/л

250 мг/л

25 мг/л

1 мг/л

ДЛЯ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ СРЕДСТВА

транквилизаторы

витамины

фторсодержащие

кальций содержащие

ФТОРИРОВАННЫЙ ХЛЕБ СОДЕРЖИТ ФТОРИСТОГО НАТРИЯ

25 мг/к

250 мг/кг

2.5 мг/кг

1 мг/кг

ЗАБОЛЕВАНИЕ ПАРОДОНТА, ПРОТЕКАЮЩЕЕ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ЗУБО-ДЕСНЕВОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ

гингивит

пародонтит

пародонтоз

пародонтома

ИНДЕКС РМА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

степень воспаления десны

гигиеническое состояние полости рта

наличие зубной бляшки

локализацию зубного камня

ЗУБО-ДЕСНЕВОЕ СОЕДИНЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

соединительный эпителий

волокна циркулярной связки зуба

высокий тургор десны

НЕКАРИОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

клиновидный дефект

гипоплазия эмали

флюороз

несовершенный амелогенез

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПЕРИОД ВНУТРИЧЕЛЮСТНОГО РАЗВИТИЯ ЗУБА

гипоплазия эмали

гиперестезия эмали

эрозия эмали

клиновидный дефект

К ИЗМЕНЕНИЮ ЦВЕТА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА МОЖЕТПРИВЕСТИ

назначение антибиотиков тетрациклинового ряда

употребление пигментсодержащей пищи

применение для чистки зубов цветной зубной пасты

введение в рацион большого количества соков

ПРИ РОТОВОМ ТИПЕ ДЫХАНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

аденоидный тип лица

нарушение сроков прорезывания зубов

некариозные поражения зубов

асимметрия лица

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

периода, предшествующего смене зубов

раннего сменного прикуса (7-10 лет)

постоянного прикуса

сформированного временного прикуса

ПРИЗНАКАМИ ИНФАНТИЛЬНОГО ГЛОТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

язык отталкивается от внутренней поверхности губ

в момент глотания язык отталкивается от нижних резцов

губы сомкнуты, ткани в окружности ротовой щели не напряжены

язык отталкивается от верхних резцов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕННОГО НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

пробу с глотком воды

электромиографию

ринопневмометрию

электрокардиографию

НЕУДОВЛЕТВОРЕННОЕ СОСАНИЕ МОЖНО НОРМАЛИЗОВАТЬ МЕТОДОМ

удлинения времени сосания с помощью соски и пустышки

обучения приему пищи с ложки, начиная с 5-6 месяцев

проявления к малышу больше внимания, ласки

заменой вида вскармливания ребенка

МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ ДЛИТЕЛЬНОГО СОСАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

обучение ребенка приему пищи с ложки с 5-6 месяцев

правильный подбор соски (с маленьким отверстием)

проведение операции на уздечке языка

дозированное применение соски-пустышки во время сна и бодрствования

ребенка

РАННЕЕ УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К

задержке роста фронтального участка верхней челюсти

задержке роста боковых участков верхней челюсти

смещению нижней челюсти в сторону

недоразвитию нижней челюсти

РАННЕЕ УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К

задержке роста фронтального участка нижней челюсти

задержке роста боковых участков нижней челюсти

недоразвитию верхней челюсти

смещению нижней челюсти в сторону

РАННЕЕ УДАЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К

неправильному прорезыванию первых постоянных моляров

изменении ю положения временных резцов

изменению положения временных клыков

изменению положения языка.

В КАКОЙ ОБЛАСТИ КОНЦЕНТРАЦИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛИ ЗУБОВ ВЫШЕ  
бугров и режущего края   
фиссур и ямок

контактных поверхностей

корня зуба

ОКРАШИВАНИЕ ОЧАГА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ  
повышения проницаемости эмали в зоне поражения

нарушения Са/Р соотношения эмали  
снижения рН зубного налета

снижения проницаемости эмали в зоне поражения

СТОМАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ ОКАЗЫВАЮТ  
в территориальной стоматологической поликлинике  
в стоматологическом кабинете женской консультации  
в стоматологическом кабинете учебного заведения  
в стоматологическом кабинете здравпункта

ПОНЯТИЕ «ПАРОДОНТ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ  
десну, периодонт, костную ткань  
десну, периодонт, круговую связку  
костную ткань альвеолы, пульпу, цемент  
десну, круговую связку, периодонт

РАСТВОР ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА  
2% фтористого натрия  
5% хлористого кальция  
1% иодинола  
2% йода

МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ  
паровой, суховоздушный, химический

кипячение, паровой метод  
ионизирующее излучение  
химический метод

ДИАГНОСТИЧЕКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА

для выявления зон воспаления десны за счет появления гликогена при патологических изменениях у детей старше 3-х лет

для выявления фиссурного кариеса

для определения патологического зубодесневого кармана

для выявления зубного камня

НАЗОВИТЕ К КАКОМУ ВИДУ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ОТНОСИТСЯ УСТРАНЕНИЕ АНОМАЛИЙ

первичная профилактика

вторичная профилактика

третичная профилактика

общая профилактика

НАИБОЛЕЕ МНОГОЧИСЛЕННОЙ ПОПУЛЯЦИЕЙ КЛЕТОК ПЕРИОДОНТА ЯВЛЯЮТСЯ:

фибробласты

лейкоциты

остеобласты

одонтокласты

НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ:

пародонтита

катарального гингивита

пародонтоза

язвенно-некротического гингивита

НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ):

6

12

15

не является патологией в любом возрасте

НАЛИЧИЕ ТРЕМ МЕЖДУ ЗУБАМИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ 5-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА

признак нормального развития

признак аномалии

не имеет диагностического значения

признак формирования неправильного прикуса

НЕБНЫЕ БУГОРКИ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ ЗУБОВ В НОРМЕ КОНТАКТИРУЮТ С

продольными фиссурами нижних

язычными бугорками нижних

вестибулярными бугорками нижних

язычными и вестибулярными бугорками нижних

НЕБНЫЕ БУГОРКИ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ 3- ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА РАСПОЛАГАЮТСЯ

на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров

в продольной фиссуре нижних моляров

вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров

вестибулярных буграх нижних моляров

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

1-1,5 мг/л

6-7 мг/л

10-12 мг/л

7,5-9 мг/л

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

расспрос, осмотр, зондирование, пальпация

перкуссия, пальпация, термодиагностика

термодиагностика, рентгенодиагностика

оценка гигиенического состояния, опрос, осмотр, зондирование

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

недостаточная гигиена полости рта (неправильно подобранные препараты по уходу за ротовой полостью)

высокое содержание фторида в питьевой воде

сопутствующие заболевания

плохой сон

ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ

мягкой

средней жесткости

жесткой

зубная щетка не требуется

ПЕРЕХОДНАЯ СКЛАДКА – ЭТО ГРАНИЦА МЕЖДУ

подвижной и неподвижной слизистой

податливой и активно подвижной слизистой

податливой и пассивно подвижной слизистой

подвижной и пассивно подвижной слизистой

ПЕРИОДОНТ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ:

зубного мешочка

зубного сосочка

эмалевого органа

Гертвиговской мембраны

ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ У ЗУБОВ, ЛИШЕННЫХ АНТАГОНИСТОВ:

сужена

расширена

отсутствует

не изменена