

1. Первинна стоматологічна профілактика передбачає:

- A. Запобігання виникненню карієсу і захворювань пародонту.
- B. Ранню діагностику карієсу і захворювань пародонту.
- C. вікування карієсу на початковій стадії.
- D. Реабілітаційні заходи.
- E. Диспансеризацію населення.

2. Корекція дієти належить до заходів

- A. Первинної профілактики.
- B. Вторинної профілактики.
- C. Третинної профілактики.
- D. Реабілітаційних заходів.

3. Раннє виявлення стоматологічних захворювань належить до заходів:

- A. Первинної профілактики.
- B. Вторинної профілактики.
- C. Третинної профілактики.
- D. Санітарно-просвітницької роботи.

4. Вивчення та оцінка епідеміологічної ситуації в регіоні необхідна для:

- A. Створення диспансерних груп.
- B. Планування профілактичних заходів.
- C. Ранньої діагностики карієсу.
- D. Всі відповіді вірні.
- E. Немає вірної відповіді.

5. Усунення факторів, що сприяють виникненню стоматологічних захворювань здійснюють з метою:

- A. Реабілітації стоматологічних хворих.
- B. Проведення первинної профілактики.
- C. Проведення вторинної профілактики.
- D. Патогенетичного лікування карієсу.
- E. Третинної профілактики.

6. Санація належить до методів:

- A. Первинної профілактики.
- B. Вторинної профілактики.
- C. Третинної профілактики.

- Д. Реабілітації.
- Е. Диспансерного спостереження.

7. Основним методом вторинної профілактики є:

- А. Диспансерне спостереження.
- В. Санація,
- С. Усунення факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань.
- Д. Всі відповіді вірні.

8. Санітарна освіта належить до заходів:

- А. Третинної профілактики.
- В. Вторинної профілактики.
- С. Первинної профілактики.
- Д. Всі відповіді вірні.
- Е. Немає вірної відповіді.

9. Усунення факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань належить до заходів:

- А. Реабілітації.
- В. Диспансерного спостереження.
- С. Первинної профілактики.
- Д. Вторинної профілактики.
- Е. Третинної профілактики.

10. Токсикози вагітності належать до факторів ризику виникнення карієсу:

- А. Ендогенних.
- В. Екзогенних.
- С. Не являється фактором ризику виникнення карієсу.
- Д. Інша відповідь.

11. Профілактику виникнення карієсу в дитини доцільно розпочати:

- А. Одразу після народження.
- В. У віці одного року.
- С. В антенатальний період.
- Д. У разі виникнення карієсу.
- Е. Немає значення термін.

12. Фторування питної води проводять для:

- А. Здійснення первинної профілактики.
- В. Здійснення вторинної профілактики.
- С. Для загального оздоровлення населення.
- Д. Очищення питної води.

13. Оптимальна кількість фтору в питній воді становить:

- А. 1-2 мг/ л
- В. 0,8-1/5 мг/ л
- С. 1,8-2,5 мг/ л
- Д. 0,5-1,0 мг/ л
- Е. Немає вірної відповіді.

14. Своєчасне лікування карієсу являє собою метод:

- А. Реабілітації.
- В. Диспансерного спостереження.
- С. Первинної профілактики.
- Д. Вторинної профілактики.
- Е. Третинної профілактики.

15. Метою третинної профілактики є:

- А. Збереження функціональних можливостей органів і тканин щелеповолицевої ділянки.
- В. Усунення факторів ризику виникнення карієсу.
- С. Запобігання розвитку ускладнень карієсу.
- Д. Інша відповідь.

16. До яких заходів належить навчання гігієні порожнини рота?

- А. Санітарно-просвітницьких.
- В. Виховних.
- С. Гігієнічних.
- Д. Медичних.
- Е. Всі відповіді вірні.

17. Контрольне визначення фтору з метою визначення медичної ефективності профілактичних заходів в стоматології проводять:

- А. В крові.
- В. В сечі.
- С. В кістковій тканині.

Д. В сечі, в слині, в емалі.

18. Контрольне визначення фтору в організмі людини після проведення профілактичних заходів доцільно провести:

- А. Одразу після проведення профілактичних заходів.
- В. Через рік.
- С. Через два роки.
- Д. Не проводять.

19. Диспансерне спостереження населення належить до:

- А. Первинної профілактики.
- В. Вторинної профілактики.
- С. Санітарно - просвітницької роботи.

20. Покращення умов навчання, роботи та проживання належить до заходів:

- А. Первинної профілактики.
- В. Вторинної профілактики.
- С. Третинної профілактики.
- Д. Диспансерного спостереження.

21. Антенатальна профілактика карієсу включає в себе:

- А. Забезпечення фізіологічного перебігу вагітності.
- В. Вживання препаратів фтору.
- С. Вживання препаратів кальцію.
- Д. Вітамінотерапію.
- Е. Всі відповіді вірні.

22. З метою профілактики карієсу фторування питної води проводять при умові:

- А. Радіаційного забруднення регіону.
- В. Недостатній кількості фтору в питній воді.
- С. Інша відповідь.
- Д. Надлишку фтору в питній воді.

23. Основний метод вторинної профілактики - санація передбачає:

- А. Повне оздоровлення ротової порожнини.
- В. Лікування карієсу.
- С. Лікування захворювань пародонту.

Д. Немає вірної відповіді.

24. *Навчання гігієні порожнини рота проводять під час впровадження заходів:*

- А. Третинної профілактики.
- В. Вторинної профілактики.
- С. Первинної профілактики.
- Д. Реабілітації.
- Е. Інша відповідь.

25. *При проведенні первинної колективної профілактики доцільно фторувати:*

- А. Цукор.
- В. Молоко.
- С. Сіль.
- Д. Воду.
- Е. Всі відповіді вірні.

26. *Фторування питної води належить до заходів:*

- А. Індивідуальної профілактики.
- В. Групової профілактики.
- С. Масової профілактики.
- Д. Немає вірної відповіді.

27. *Передчасне прорізування зубів є:*

- А. Фактором ризику виникнення карієсу.
- В. Причиною розвитку гіоплазії емалі.
- С. Інша відповідь.
- Д. Причиною виникнення флюорозу.

28. *Оздоровлення ротової порожнини належить до методів:*

- А. Первинної профілактики.
- В. Вторинної профілактики.
- С. Третинної профілактики.
- Д. Санітарно-просвітницької роботи.
- Е. Всі відповіді вірні.

29. *Планування індивідуальних профілактичних заходів починають з:*

- А. Визначення карієсогенної ситуації в ротовій порожнині.
- В. Вивчення епідеміологічної ситуації в регіоні.

- С. Формування диспансерних груп.
- Д. Всі відповіді вірні.

30. Масові профілактичні заходи слід розпочати:

- А. З вивчення епідеміологічної ситуації в регіоні.
- В. З визначення карієсогенної ситуації ротової порожнини кожного пацієнта.
- С. З фторування питної води.
- Д. З формування диспансерних груп.
- Є. Інша відповідь.

1. Пульпа зуба формується:

- А. З мезенхіми зубного мішечка
- В. З мезенхіми зубного сосочка.
- С. З епітеліальної тканини, що утворює внутрішній шар емалевого органу.
- Д. З епітеліальної тканини, що утворює зовнішній шар емалевого органу.
- Е. З передньої половини епітеліальної пластинки.

2. Дентин зуба формується:

- А. З мезенхіми зубного мішечка
- В. З мезенхіми зубного сосочка.
- С. З епітеліальної тканини, що утворює внутрішній шар емалевого органу.
- Д. З епітеліальної тканини, що утворює зовнішній шар емалевого органу.
- Е. З передньої половини епітеліальної пластинки.

3. Цемент кореня зуба формується:

- А. З мезенхіми зубного мішечка
- В. З мезенхіми зубного сосочка.
- С. З епітеліальної тканини, що утворює верхній шар емалевого органу.
- Д. З передньої половини епітеліальної пластинки.
- Е. З епітеліальної піхви.

4. Періодонт формується:

- А. З мезенхіми зубного мішечка
- В. З мезенхіми зубного сосочка.

C. З епітеліальної тканини, що утворює зовнішній шар емалевого органу.

D. З епітеліальної тканини, що утворює внутрішній шар емалевого органу.

E. З передньої половини епітеліальної пластинки.

5. Емаль зуба формується:

A. З мезенхіми зубного мішечка

B. З мезенхіми зубного сосочка.

C. З епітеліальної тканини, що утворює внутрішній шар емалевого органу.

D. З епітеліальної тканини, що утворює зовнішній шар емалевого органу.

E. З передньої половини епітеліальної пластинки.

6. Насмітова оболонка формується:

A. З мезенхіми зубного мішечка

B. З мезенхіми зубного сосочка.

C. З епітеліальної тканини, що утворює внутрішній шар емалевого органу.

D. З епітеліальної тканини, що утворює зовнішній шар емалевого органу.

7. Мінералізація першого молочного різця розпочинається:

A. на 2-3 місяці внутрішньоутробного розвитку

B. на 4-5 місяці внутрішньоутробного розвитку

C. на 6-7 місяці внутрішньоутробного розвитку

D. на 7-8 місяці внутрішньоутробного розвитку

E. на 8-9 місяці внутрішньоутробного розвитку

8. Мінералізація другого молочного різця розпочинається

A. на 2-3 місяці внутрішньоутробного розвитку

B. на 4-4,5 місяці внутрішньоутробного розвитку

C. на 6-7 місяці внутрішньоутробного розвитку

D. на 7-8 місяці внутрішньоутробного розвитку

E. на 8-9 місяці внутрішньоутробного розвитку

9. Мінералізація молочних ікол і другого молочного моляра розпочинається:

- A. на 3 місяці внутрішньоутробного розвитку
- B. на 5 місяці внутрішньоутробного розвитку
- C. на 6 місяці внутрішньоутробного розвитку
- D. на 7 місяці внутрішньоутробного розвитку
- E. на 8 місяці внутрішньоутробного розвитку

10. Мінералізація першого молочного моляра розпочинається:

- A. на 3 місяці внутрішньоутробного розвитку
- B. на 5 місяці внутрішньоутробного розвитку
- C. на 6 місяці внутрішньоутробного розвитку
- D. на 7 місяці внутрішньоутробного розвитку
- E. на 8 місяці внутрішньоутробного розвитку

11. Перші молочні різці прорізаються:

- A. на 6-8місяці життя дитини
- B. на 8-12 місяці життя дитини
- C. на 16-20 місяці життя дитини
- D. на 12-16 місяці життя дитини
- E. на 20-30 місяці життя дитини

12. Другі молочні різці прорізаються:

- A. на 6-8місяці життя дитини
- B. на 8-12 місяці життя дитини
- C. на 16-20 місяці життя дитини
- D. на 12-16 місяці життя дитини
- E. на 20-30 місяці життя дитини

13. Молочні ікла прорізаються на:

- A. на 6-8місяці життя дитини
- B. на 8-12 місяці життя дитини
- C. на 16-20 місяці життя дитини
- D. на 12-16 місяці життя дитини
- E. на 20-30 місяці життя дитини

14. Перші молочні моляри прорізаються на:

- A. на 6-8місяці життя дитини
- B. на 8-12 місяці життя дитини
- C. на 16-20 місяці життя дитини
- D. на 12-16 місяці життя дитини

Е. на 20-30 місяці життя дитини

15. Другі молочні моляри прорізаються на:

- A. на 6-8місяці життя дитини
- B. на 8-12 місяці життя дитини
- C. на 16-20 місяці життя дитини
- D. на 12-16 місяці життя дитини
- E. на 20-30 місяці життя дитини

16. Формування коренів перших молочних різців завершується:

- A. в віці 1,5 років
- B. в віці 2 -2,5 років
- C. в віці 3 років
- D. в віці 4 років
- E. в віці 5 років

17. Формування коренів других молочних різців завершується:

- A. в віці 1,5 років
- B. в віці 2 роки
- C. в віці 3 років
- D. в віці 4 років
- E. в віці 5 років

18. Формування коренів молочних ікол завершується:

- A. в віці 1,5 років
- B. в віці 2 -2,5 років
- C. в віці 3 років
- D. в віці 4,5-5 років
- E. в віці 5 років

19. Формування коренів перших молочних молярів завершується:

- A. в віці 1,5 років
- B. в віці 2 -2,5 років
- C. в віці 3,5 - 4 роки
- D. в віці 4-5 років
- E. в віці 5 років

20. Формування коренів других молочних молярів завершується:

- A. в віці 1,5 років

- В. в віці 2 -2,5 років
- С. в віці 3 років
- Д. в віці 4,5-5 років
- Е. в віці 6 років

21. Терміни початку резорбції кореня першого молочного різця:

- А. 4 роки
- В. 5 років
- С. 8 років
- Д. 6,5 – 7 років
- Е. 7.5 – 8 років

22. Терміни початку резорбції кореня другого молочного різця:

- А. 4 роки
- В. 5 років
- С. 8 років
- Д. 6,5 – 7 років
- Е. 7.5 – 8 років

23. Терміни початку резорбції кореня молочного ікла:

- А. 4 роки
- В. 5 років
- С. 8 років
- Д. 6,5 – 7 років
- Е. 7.5 – 8 років

24. Терміни початку резорбції кореня першого молочного моляра:

- А. 4 роки
- В. 5 років
- С. 8 років
- Д. 6,5 – 7 років
- Е. 7.5 – 8 років

25. Терміни початку резорбції кореня другого молочного моляра:

- А. 4 роки
- В. 5 років
- С. 8 років
- Д. 6,5 – 7 років
- Е. 7.5 – 8 років

26. Закладка перших постійних молярів розпочинається на:

- A. на 18-19 тижні внутрішньоутробного розвитку
- B. на 24-25 тижні внутрішньоутробного розвитку
- C. в кінці антенатального періоду
- D. в віці 1,5 років життя дитини
- E. в віці 2- 2,5 років життя дитини

27. Закладка постійних різців розпочинається:

- A. на 8-му місяці внутрішньоутробного розвитку
- B. на 18-19 тижні внутрішньоутробного розвитку
- C. на 24-25 тижні внутрішньоутробного розвитку

28. Мінералізація центральних постійних різців розпочинається:

- A. на 18-19 тижні внутрішньоутробного розвитку
- B. на 24-25 тижні внутрішньоутробного розвитку
- C. в кінці антенатального періоду
- D. на 3-4-му місяці життя дитини

29. Мінералізація постійних ікол розпочинається на:

- A. на 3-4 місяці життя
- B. на 4-5 місяці життя
- C. в 1,5-2 роки
- D. в 3 роки
- E. в 5 років

30. *Вогнища мінералізації перших премолярів з'являються в:*

- A. 3-4 роки життя
- B. 5-6 років життя
- C. 6-7 років життя
- D. 7-8 років життя
- E. 1,5-2 роки життя

31. *Зачаток другого премоляра формується в:*

- A. 2 роки
- B. 3 роки
- C. 4 роки
- D. 5 років

32. *Зачаток другого постійного моляра закладається в:*

- A. 2 роки
- B. 2.5 років
- C. 3 роки
- D. 4 роки

33. *Зачаток третього постійного моляра формується в:*

- A. 2 роки
- B. 3 роки
- C. 4 роки
- D. 5 років

34. *Особливості слизової порожнини рота у ранньому дитячому віці:*

- A. епітелій і сполучна тканина мало диференційована
- B. в підслизовому шарі багато клітинних елементів
- C. характернее часте ураження вірусною інфекцією
- D. високий рівень проникливості тканин

35. *Особливості слизової порожнини рота у вторинному дитячому періоді:*

- A. поява глікогену в епітелії ясен і твердого піднебіння
- B. епітелій і сполучна тканина мало диференційована
- C. в підслизовому шарі багато клітинних елементів
- D. характерні гострі та хронічні запальні реакції

36. *Особливості будови ясен у дітей за Т.Ф.Виноградовою (позначити*

зайве):

- A. тонкий шар епітелію
- B. інтенсивна васкуляризація
- C. глибша ясенна борозна
- D. зріла диференційована структура

37. *Особливості будови коміркового відростка у дітей в період тимчасового прикусу:*

- A. малодиференційована кісткова тканина
- B. періодонтальна щілина ширша в 2 рази ніж в дорослих
- C. верхівки міжзубних перегородок зрізані в напрямку зуба, що прорізається
- D. чіткі контури губчатої речовини і компактної пластинки

38. *Особливості будови коміркового відростка-у дітей в період змінного прикусу:*

- A. верхівки міжзубних перегородок зрізані в напрямку зуба, що прорізається
- B. чіткі контури губчатої речовини і компактної пластинки
- C. малодиференційована кісткова тканина
- B. періодонтальна щілина ширша в 2 рази ніж в дорослих

39. *Особливості будови коміркового відростка у дітей в період постійного прикусу:*

- A. малодиференційована кісткова тканина
- B. періодонтальна щілина ширша в 2 рази ніж в дорослих
- C. верхівки міжзубних перегородок зрізані в напрямку зуба, що прорізається
- D. чіткі контури губчатої речовини і компактної пластинки

1. *Вивчення стану здоров'я порожнини рота починається з:*

- A. Клінічного обстеження
- B. Пальпації
- C. Лабораторних досліджень
- D. Додаткових методів обстеження
- E. Профілактичних заходів

2. *Першим етапом клінічного обстеження є:*

- A. Перкусія
- B. Опитування

- C. Пальпація
- D. Рентгенологічне обстеження
- E. Об'єктивне обстеження

3. *Під час опитування в першу чергу необхідно визначити:*

- A. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною
- B. Шкідливі звички
- C. Терміни прорізування зубів
- D. Скарги пацієнта
- E. Спадковість

4. *Фізичний розвиток дитини оцінюється за:*

- A. Масою тіла
- B. Об'ємом голови
- C. Об'ємом грудної клітки
- D. Ростом
- E. Зростом і масою тіла

5. *Соматологічний огляд поділяють на:*

- A. Зовнішньоротове і внутрішньоротове обстеження
- B. Зовнішньоротове обстеження
- C. Внутрішньоротове обстеження
- D. Загальний огляд і внутрішньоротове обстеження
- E. Вимірювання зросту і маси тіла

6. *Під час зовнішнього стоматологічного огляду звертають увагу на:*

- A. Форму голови і обличчя
- B. Прикус
- C. Стан зубів і зубних рядів
- D. Будову тіла
- E. Ріст дитини

7. *Огляд ротової порожнини проводять за допомогою:*

- A. Штопфера
- B. Дзеркала і гладилки
- C. Дзеркала, зонда і пінцета
- D. Пінцета і шприца
- E. Гачка

8. *Під час огляду ротової порожнини в першу чергу увагу звертають на:*

- A. Слизову оболонку порожнини рота
- B. Присінок ротової порожнини
- C. Положення зубів і зубних рядів

- D. Прикус
- E. Язик

9. Середня глибина присінку ротової порожнини в ділянці нижніх зубів становить:

- A. 5-10 мм
- B. До 5 мм
- C. 10-15 мм
- D. 15-20 мм
- E. 1-2мм

10. Форма зубної дуги у дітей з тимчасовим прикусом має вигляд:

- A. Квадратна
- B. Еліпсоподібна
- C. Параболоподібна
- D. Напівкола
- E. Ромбоподібна

11. Яке забарвлення має слизова оболонка порожнини рота в нормі:

- A. Блідо рожеве
- B. Синюшне
- C. Фіолетове
- D. Червоне
- E. Яскраво червоне

12. Який відтінок мають тимчасові зуби:

- A. Рожевий зеленкуватий
- B. Голубуватий
- C. Жовтуватий
- D. Мають білі плями

13. Який відтінок мають постійні зуби:

- A. Фіолетовий
- B. Голубуватий
- C. Жовтуватий
- D. Сірий
- E. Перламутровий

14. Які зуби відсутні в тимчасовому прикусі:

- A. III моляри, премоляри
- B. Ікла
- C. Лише премоляри
- D. Бічні різці
- E. II моляри, пре моляри

15. До фізичних методів дослідження належать:

- A. Визначення рН слини
- B. ЕОД
- C. Мікробіологічне дослідження
- D. Визначення в'язкості ротової рідини
- E. Імунологічні дослідження

16. До рентгенологічного методу обстеження належить все крім:

- A. Комп'ютерна томографія
- B. Панорамна рентгенографія
- C. Томографія
- D. Реографія
- E. Телерентгенографія

17. До лабораторних методів дослідження належить все крім:

- A. Капіляроскопія
- B. Визначення біохімічних властивостей ротової рідини
- C. Цитологічний метод
- D. Вірусологічний метод
- E. Імунологічне дослідження

18. Мікробіологічний метод дослідження використовують для:

- A. Визначення показників місцевого імунітету
- B. Вивчення клітин, їх окремих структур
- C. Для ідентифікації вірусних збудників захворювання
- D. Вивчення вмісту ферментів в слині
- E. Вивчення видового складу мікрофлори

19. Одержані дані клінічного обстеження записують в:

- A. Медичну карту стоматологічного хворого
- B. Щоденник лікаря-стоматолога
- C. На аркуші А4
- D. Комп'ютері
- E. Книзі скарг і відгуків

20. Визначте за міжнародною зубною формулою приналежність вказаних зубів до фронтальної групи тимчасового прикусу:

- A. 11
- B. 64
- C. 51
- D. 31
- E. 75

21. Визначте за міжнародною зубною формулою приналежність вказаних зубів до жувальної групи тимчасового прикусу:

- A. 36
- B. 15
- C. 74
- D. 12
- E. 83

22. Під час профілактичного огляду дітей в школі лікар-стоматолог записав зубну формулу у вигляді двохзначних цифр, перша означає квадрант ротової порожнини, а друга-номер зуба. Яку формулу записав лікар?

- A. Гігієнічну
- B. Анатомічну
- C. Клінічну
- D. За ВООЗ (міжнародну)

23. Під час огляду лікар-стоматолог використовував порівняльну перкусію. Стан яких тканин він оцінював?

- A. Висковонижньощелеповий суглоб
- B. Тканини періодонту
- C. Слизову оболонку твердого піднебіння
- D. Вузечок губи і язика
- E. Твердих тканин зуба

24. Для визначення стану тканин пародонту використовують:

- A. Пародонтологічний зонд
- B. Стоматологічний зонд
- C. Спредер
- D. Екскаватор
- E. Планер

25. За допомогою якого інструмента визначають рухомість зубів:

- A. Пінцета
- B. Зеркала
- C. Екскаватора
- D. Шпателя
- E. Зонда

26. Під час зовнішнього стоматологічного огляду пацієнта можна оцінити:

- A. Стан висковонижньощелепного суглобу
- B. Присінок порожнини рота
- C. Температуру тіла
- D. Вузечку язика

Е. Психоемоційний стан

27. Які ознаки характеризують функціональну неповноцінність пломби:

- А. Наявність контактного пункту
- В. Ознаки вторинного карієсу
- С. Хороше крайове прилягання
- Д. Відповідність кольору зуба і пломби
- Е. Відсутність стирання пломби

28. Які фактори ризику розвитку стоматологічних захворювань можна виявити під час стоматологічного огляду:

- А. Збільшені лімфатичні вузли
- В. Треми
- С. Діастеми
- Д. Скупченість зубів

29. Які ознаки в нормі не відповідають змінному прикусу:

- А. Фронтальне перекриття верхніх зубів нижніми зубами на 1/3
- В. Фізіологічні тремі
- С. Фізіологічні діастеми
- Д. Стертість горбів
- Е. Прямий контакт у фронтальній ділянці

30. Стан тканин періодонту і пародонту визначають за допомогою:

- А. Вертикальної і горизонтальної перкусії
- В. Горизонтальної перкусії
- С. Пальпації
- Д. Зондування
- Е. Алергопроби

1. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=1,0 у дітей 12 років?

- А Помірний
- В Низький
- С Дуже низький
- Д Високий
- Е Дуже високий

2. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=2,0 у дітей 12 років?

- А Помірний

В Дуже низький

С Низький

Д Високий

Е Дуже високий

3. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=3,0 у дітей 12 років?

А Високий

В Низький

С Дуже низький

Д Помірний

Е Дуже високий

4. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=5,0 у дітей 12 років?

А Високий

В Низький

С Помірний

Д Дуже низький

Е Дуже високий

5. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=7,0 у дітей 12 років?

І ступінь активності карієсу Дуже високий

А Високий

В Низький

С Помірний

Д Дуже високий

Е Дуже низький

6. В якій з перерахованих груп дітей віком 7-й років є покази до первинної профілактики карієсу зубів?

А Діти з КПВ=0

В II ступінь активності карієсу

С III ступінь активності карієсу

Д I ступінь активності карієсу

Е Здорові діти

7. При діагнозі початковий карієс, який додатковий метод найшвидше підтвердить його?

А Візуальне дослідження та підрахунок індексу КПВ

В Рентгенологічне дослідження

С ЕОД

Д Дані анамнезу

Е Метод прижиттєвого зафарбовування

8. При обстеженні дітей 7-річного віку одного із районів м.Львова виявлена ураженість карієсом - 63%. Яка поширеність карієсу зубів згідно із даних ВООЗ у даного контингенту обстежених дітей?

- А Висока
- В Низька
- С Дуже низька
- Д Середня
- Е Дуже висока

9. Для визначення середнього показника інтенсивності карієсу зубів в групі обстежених осіб необхідно визначити?

- А Поширеність карієсу
- В Індивідуальні показники інтенсивності карієсу
- С Редукцію карієсу
- Д Рівні інтенсивності карієсу
- Е Ступені активності карієсу

10. Для визначення ефективності карієспрофілактичних заходів, що проведені у групі 12-річних дітей школи м.Львова потрібно обчислити індекс?

- А Редукцію карієсу
- В Інтенсивність карієсу
- С Поширеність карієсу
- Д Активність, ступені активності
- Е Приріст інтенсивності

11. При визначенні рівня інтенсивності карієсу для оцінки ефективності профілактичних заходів застосовують індекс?

- А КПВп
- В КПВ+кп
- С кп
- Д КПВ
- Е КПЕ

12. У дитини 11-років: каріозна порожнина на 26 зубі, запломбовані 16 та 65 зуби, відсутній 34 зуб. Яка інтенсивність карієсу в дитини?

- А 3
- В 2
- С 1
- Д 4
- Е 0

13. При стоматологічному обстеженні дитини 8-ми років

встановлено: карієс контактних поверхонь молярів на нижній щелепі, а також карієс на контактній та жувальній поверхні 85 зуба. Який індекс інтенсивності карієсу поверхонь і дитини?

- A 7
- B 5
- C 10
- D 11
- E 9

14. У дівчинки 7 років при обстеженні виявлено пломби на двох молочних зубах, два видалено, а також одна пломба на постійному зубі. Яка інтенсивність карієсу в даній дитини?

- A 7
- B 5
- C 3
- D 1
- E 2

15. В десяти обстежених дітей 10-річного віку у чотирьох виявлені молочні зуби, що уражені карієсом, а у двох - постійні. Серед дітей що мають каріозні зуби у двох видалені молочні зуби, а у одного - постійний. Яка поширеність карієсу в даній групі дітей?

- A 50%
- B 25%
- C 60%
- D 80%
- E 90%

16. При стоматологічному обстеженні 30 дітей шостого класу встановлено, що у двох є по одному каріозному зубу, у тринадцяти - по три каріозних зуба. Також у п'яти дітей із каріозними зубами визначено по одному видаленому молочному зубу. Яка поширеність карієсу у дітей даної групи?

- A 100%
- B 35%
- C 83%
- D 50%
- E 25%

17. Під час епідеміологічного обстеження 200 учнів початкових класів у 160 було виявлено каріозні зуби. Визначіть поширеність карієсу, якщо середній показник інтенсивності карієсу у обстежених дітей склав 5,5.

- A 80%

- B 12,5%
- C 32%
- D 35%
- E 92%

18. У дитини 15 років при стоматологічному обстеженні визначено КПВ=7. Два роки назад інтенсивність карієсу у цієї дитини складала 5. Який приріст інтенсивності (індекс захворюваності) у даного пацієнта?

- A 0
- B 12
- C 5
- D 6
- E 2

19. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=6,5 у дітей 12 років?

- A Високий
- B Низький
- C Помірний
- D Дуже низький
- E Дуже високий

20. До якого рівня інтенсивності карієсу зубів за даними ВООЗ можна віднести регіон з КПВ=6,6 у дітей 12 років?

- A Дуже високий
- B Низький
- C Помірний
- D Дуже низький
- E Високий

21. У дівчинки 11-ти років під час огляду виявлено наступне: інтенсивність карієсу КПВ=3, ІІ за Гріном-Вермілліоном - 1,6, РМА=20%. Дівчинка 1-2 рази за рік хворіє на простудні захворювання. Скільки разів на рік дівчинка повинна відвідувати стоматолога, якщо середній показник інтенсивності карієсу в регіоні у даній віковій групі складає 4.

- A 2
- B 1-2
- C 1
- D 2-3
- E 3-4

22. Дитина 8 років скаржиться на наявність пігментованої плями на вестибулярній поверхні 26 зуба. Об'єктивно в пришийковій ділянці 26 зуба виявлено дефект емалі. Зондування безболісне, емаль горохувата. Який

додатковий метод обстеження необхідно провести?

- A ЕОД
- B Рентгенологічне дослідження
- C Метод вітального зафарбовування
- D Дані анамнезу
- E Візуальне дослідження та підрахунок індексу КПВ

23. У дитини 10-и років під час профілактичного огляду на вестибулярній поверхні 11 зуба виявлено дефект твердих тканин зуба у вигляді чашеподібного заглиблення. Емаль в ділянці дефекту гладка, блискуча, барвниками не забарвлюється. В анамнезі у віці 3-х років вколочений вивих 51 зуба. Який метод обстеження необхідно провести?

- A Дані анамнезу
- B Рентгенологічне дослідження
- C ЕОД
- D Метод вітального зафарбовування
- E Візуальне дослідження та підрахунок індексу КПВ

24. Під час профілактичного огляду у 6-річної дитини на горбах 36 і 46, які нещодавно прорізались, виявлені білі плями з чіткими обрисами. Транспарентність емалі в цих ділянках збережена, при її зондуванні шерохуватість не визначається. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A Фарбування метиленовим синім
- B Фарбування йодовмісними розчинами
- C Електроодонтометрія
- D Рентгенографія
- E Візіорадіографія

25. Під час огляду у дитини 9 років в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 виявлено креймяноподібні плями, які з'явилися 2 тижня тому. Плями - без блиску, з поверхнею, яка забарвлюється метиленовим синім. Холодовий подразник реакції уражених зубів не викликає. Якою має бути тактика лікаря відносно уражених зубів ?

- A Вітальне зафарбовування зубів
- B Дані анамнезу
- C Електроодонтометрія
- D Рентгенографія
- E Візіорадіографія

26. У хлопчика 7 років під час профілактичного огляду виявлено по різьучому краю постійних центральних різців та горбах перших постійних молярів зменшення товщини емалі, жовтого кольору, емаль гладка, реакція на холод, зондування, перкусія безболісні. Зміни в зубах помітили під час їх

прорізування. Якою має бути тактика лікаря відносно уражених зубів?

- A Рентгенографія
- B Дані анамнезу
- C Електроодонтометрія
- D Вітальне зафарбовування метиленовим синім
- E Візіорадіографія

27. Батьки 9-річної дитини скаржаться на косметичний дефект переднього правого верхнього зуба, який прорізався з ураженою емаллю. В анамнезі -передчасне видалення 62 зуба з приводу ускладненого карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею не втратила блиск, при її зондуванні шереховатість не визначається. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A Візуальне дослідження та підрахунок індексу КПВ
- B Рентгенологічне дослідження
- C ЕОД
- D Дані анамнезу
- E Метод вітального зафарбовування

28. Батьки 7-річної дитини скаржаться на косметичний дефект передніх зубів верхньої щелепи, які прорізулися ураженими. Під час об'єктивного обстеження на різючих краях 11, 21 і на горбах 16, 26, 36, 46 виявлені білі блискучі плями. При їх зондуванні шереховатість не визначається. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A Рентгенографія
- B Забарвлення розчином Люголя
- C Електроодонтометрія
- D Забарвлення метиленовим синім
- E Дані анамнезу

29. У дитини 8 років при огляді ротової порожнини на вестибулярній поверхні 11, 12 в пришийковій ділянці виявлено плями білого кольору з нерівними краями, поверхня гладка. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A Забарвлення розчином Люголя
- B Забарвлення метиленовим синім
- C Електроодонтометрія
- D Рентгенографія
- E Дані анамнезу

30. Дитина 8 років з'явилася до лікаря-стоматолога з метою санації. При обстеженні було виявлено високу інтенсивність каріозного процесу (КПВ+кп=7), індекс Федорова-Володкіної становив 3,0 бали. Яка форма

активності каріозного процесу дитини?

- A Субкомпенсована форма
- B Компенсована форма
- C Низька форма
- D Декомпенсована форма
- E Висока форма

31. У дівчинки 12 років при визначенні індексу КПВ+кп визначено 7 уражених зубів. Який рівень ураженості карієсу в пацієнтки?

- A Дуже високий
- B Помірний
- C Високий
- D Низький
- E Дуже низький

1. При визначенні індексу СРІТН реєструють наступні значення:

- A. зубний наліт, зубний камінь, кровоточивість ясен.
- B. зубний наліт, кровоточивість ясен, парадонтальну кишеню.
- C. зубний наліт, кровоточивість ясен, зубний камінь
- D. зубний камінь, парадонтальну кишеню, рухомість зубів
- E. зубний камінь, кровоточивість ясен, парадонтальну кишеню.

2. На якому рівні розміщують ся чотири кільця в парадонтальному зонді:

- A. 6,5мм і 8,5мм
- B. 8,5 мм і 11,5 мм
- C. 8,5 мм і 10,5мм
- D. 5,5мм і 8,5 мм
- E. 3,5 мм і 8,5 мм

3. Яка найменша кількість людей повинна бути оглянута в кожній індексній віковій групі?

- A. 50
- B. 25
- C. 20
- D. 15
- E. 10

4. При заповненні розділу карти "Стан зубів і потреба в лікуванні" оцінюють стан:

- A. коронки зуба

- В. кореня зуба
- С. всього зуба

5. Під час епідеміологічного обстеження виконуються наступні завдання:

- А. визначають розповсюдженість і інтенсивність основних стоматологічних захворювань
- В. виявляють потребу в їх профілактиці
- С. визначають якість надання стоматологічної допомоги
- Д. усі вищевказані варіанти

6. Під час епідеміологічного обстеження виконуються наступні завдання:

- А. порівнюють рівень захворюваності в різних регіонах
- В. ставлять реальні цілі для стоматологічної служби
- С. ставлять завдання перед медичною промисловістю
- Д. усі вищевказані варіанти

7. Епідеміологічне обстеження складається з:

- А. 3 етапів
- В. 5 етапів
- С. 6 етапів
- Д. 2 етапів
- Е. 1 етапу

8. Підготовчий етап епідеміологічного обстеження складається з:П

- А. формування оглядової групи дослідників
- С. вибір і організаційна підготовка регіону для огляду
- Д. вибір контингенту населення для огляду
- Е. усі вищевказані варіанти

9. Рекомендовані групи для проведення епідеміологічного обстеження (позначити зайве):

- А. 5-6 років
- С. 12, 15 років
- Д. 35-44 років
- Е. 3-4 роки

10. Епідеміологічне обстеження складається з наступних етапів (позначити зайве):

- A. підготовчий етап
- B. власне обстеження
- C. підрахунок і оцінка результатів
- D. формування оглядової групи дослідників

11. Етап власне обстеження складається з (обрати варіанти правильних відповідей):

- A. Вивчення стоматологічного статусу
- B. Заповнення карти ВООЗ
- C. Підготовка кінцевого листка обстеження
- D. Підготовка звіту за результатами

12. Етап підрахунку і оцінки результатів складається з (обрати варіанти правильних відповідей):

- A. Вивчення стоматологічного статусу
- B. Заповнення карти ВООЗ
- C. Підготовка кінцевого листка обстеження
- D. Підготовка звіту за результатами

13. До оглядового набору інструментів, що використовують під час епідеміологічного обстеження входять (позначити зайве):

- A. стоматологічні плоскі дзеркала (30 одиниць на кожного дослідника)
- B. пародонтальні зонди (30 одиниць на кожного дослідника)
- C. пінцети, лотки
- D. концентрований розчин для стерилізації
- E. екскаватори

14. Карта епідеміологічного обстеження включає наступні розділи:

- A. ідентифікація інформації про обстеження
- B. загальна інформація
- C. зовнішньо ротовий огляд
- D. оцінка скронево-нижньощелепового суглобу
- E. усі вищевказані варіанти

15. Карта епідеміологічного обстеження включає наступні розділи:

- A. стан слизової оболонки
- B. СРІ (стан тканин пародонту)
- C. втрата прикріплення
- D. стан зубів і необхідність в лікуванні

Е. усі вищевказані варіанти

16. Карта епідеміологічного обстеження включає наступні розділи (обрати неправильну відповідь):

- А. ортопедичний статус
- В. потреба в ортодонтичному лікуванні
- С. зубощелепові аномалії
- Д. потреба в невідкладній допомозі
- Е. жоден з вищевказаних варіантів

17. При проведенні калібровки лікарів-дослідників процент однакових результатів обстеження повинен бути в межах:

- А. 75-85%
- В. 80-85%
- С. 50-70%
- Д. 85- 95%
- Е. 65-75 %

18. Згідно до якого розділу "Карти епідеміологічного стоматологічного обстеження ВООЗ" проводять розрахунок інтенсивності і розповсюдженості карієсу:

- А. Флюороз зубів
- В. Комунальний пародонтальний індекс
- С. Плямистість/гіпоплазія емалі
- Д. Стан зубів і необхідність в лікуванні
- Е. Наявність зубних протезів

19. При обстеженні групи дітей 15 років виявлено, що середня кількість секстантів з зубним каменем складає 1,1. Дайте оцінку рівня інтенсивності зубного каменя в даній групі дітей:

- А. дуже низький
- В. низький
- С. помірний
- Д. високий
- Е. дуже високий

20. Під час епідеміологічного обстеження 15-річних дітей виявлено, що у 63% випадків діагностується зубний камінь. Дайте оцінку рівня інтенсивності зубного каменя в даній групі дітей:

- А. дуже низький
- В. низький

- C. помірний
- D. високий
- E. дуже високий

21. При обстеженні групи дітей 15 років виявлено, що середня кількість секстантів з кровоточивістю складає 1,2. Дайте оцінку рівня інтенсивності в даній групі

- A. дуже низький
- B. низький
- C. помірний
- D. високий
- E. дуже високий

22. При обстеженні групи школярів 15 років виявлено, що в 15% випадків діагностується кровоточивість ясен. Дайте оцінку рівню розповсюдженості кровоточивості:

- A. дуже низький
- B. низький
- C. помірний
- D. високий
- E. дуже високий

23. При обстеженні зубних рядів дитини 12 років було виявлено, що тимчасовий і постійний четвертий зуби верхньої щелепи займають місце одного зуба. Стан якого зуба необхідно реєструвати при заповненні розділу карти епідеміологічного обстеження "Стан зубів і потреба в лікуванні"?

- A. стан обох зубів
- B. стан постійного зуба
- C. стан молочного зуба
- D. стан не реєструється

24. Який показник відповідає низькому рівню розповсюдженості карієсу зубів?:

- A. 30%
- B. 31-80%
- C. 81-100%

25. При проведенні індексу CPITN, сила, що використовується при зондуванні не повинна перевищувати:

- A. 10 г

- B. 20 г
- C. 30 г
- D. 40 г

26. При заповненні карти ВООЗ для кодування країни призначені наступні клітинки:

- A. 5-10
- B. 1-4
- C. 21-22
- D. 17-20

27. При заповненні карти ВООЗ рік, місяць і дату огляду вносять в наступні клітинки:

- A. 5-10
- B. 1-4
- C. 21-22
- D. 17-20

28. При заповненні карти ВООЗ вік пацієнта вносять в наступні клітинки:

- A. 5-10
- B. 1-4
- C. 21-22
- D. 17-20

39. При заповненні карти ВООЗ стать пацієнта вносять в наступні клітинки:

- A. 5-10
- B. 23
- C. 21-22
- D. 17-20

30. При заповненні карти ВООЗ проти покази до обстеження вносять в наступні клітинки:

- A. 31
- B. 1-4
- C. 21-22
- D. 17-20

31. При заповненні карти ВООЗ код місцевості , де проводять обстеження вносять в наступні клітинки:

- A. 31
- B. 1-4
- C. 26 і 27
- D. 17-20

32. При заповненні карти ВООЗ інформація про назви, присвоєні етнічним групам, вноситься в наступні клітинки:

- A. 31
- B. 1-4
- C. 24 і 25
- D. 17-20

1. Емаль зуба походить з:

- A. Ектодерми.
- B. Мезодерми.
- C. Мезенхіми.
- D. Нервового гребеня.

2. Товщина емалевого покриття найменша:

- A. На горбах і ріжучому краї.
- B. В ділянці шийки зуба.
- C. На апроксимальних поверхнях.
- D. На рівні екватора.

3. Товщина емалевого покриття найбільша:

- A. На рівні екватора.
- B. На апроксимальних поверхнях.
- C. На горбах і ріжучому краї.
- D. В ділянці шийки зуба.

4. Структурно-функціональною одиницею емалі є:

- A. Емалевий пучок.
- B. Емалева пластинка.
- C. Емалева призма.
- D. Емалеве веретено.

5. Органічна складова емалі представлена:

- A. Волокнами Томса.
- B. Амінокислотами.
- C. Колагеном.
- D. білками, ліпідами, полісахаридами.

6. Емаль складається з:

- A. Органічних, неорганічних речовин і води.
- B. Епітеліальних клітин і колагенових волокон,
- C. Одонтобластів і фібробластів.
- D. Усі відповіді правильні.

7. Неорганічна складова емалі представлена:

- A. Лактатом кальцію.
- B. Фторидами.
- C. Карбонатами.
- D. Апатитами(гідрокси-, карбон-, фтор- та ін..)

8. Емалеві призми характеризуються:

- A. Хвилеподібними вигинами за своїм ходом.
- B. Непостійним хімічним складом.
- C. Наявністю ростових ліній.
- D. Наявністю "мертвих трактів".

9. Відображенням ростових процесів емалі є:

- A. Смуги Гунтера-Шрегера.
- B. Смуги Ретціуса.
- C. Лінії Оуена.
- D. Волокна Томса.

10. Неонатальна лінія виявляється:

- A. У пре молярах.
- B. У третіх молярах.
- C. У тимчасових зубах.
- D. У тимчасових зубах і перших постійних молярах.

11. Основні властивості емалі:

- A. Проникність, розчинність, резистентність.
- B. Твердість, прозорість, резистентність.
- C. Проникність, стійкість до стирання, здатність регенерувати.

D. Розчинність, мінливість кольору, проникність.

12. У процесі ембріогенезу дентин походить з:

- A. Ектодерми.
- B. Мезодерми.
- C. Мезенхіми.
- D. Ентодерми.

13. Що зайве у характеристиці дентину?

- A. Відновлюється впродовж життя.
- B. Містить відростки одонтобластів.
- C. Дуже добре кровопостачається.
- D. Є однією з мінералізованих тканин.

14. До складу органічного матриксу дентину входить:

- A. Глікопротеїди.
- B. Колаген I типу.
- C. Енамелін.
- D. Усі відповіді правильні.

15. У плащовому дентині є:

- A. Волокна Корфа.
- B. Волокна Ебнера.
- C. Еластичні волокна.
- D. Колагенові волокна.

16. Основною особливістю третинного дентину є:

- A. Утворення в період ембріогенезу.
- B. Локальне утворення.
- C. Значний вміст органічних речовин.
- D. Близькість до пульпи.

17. Склеротичний дентин буває:

- A. У новонародженого.
- B. У період ембріогенезу.
- C. При патологічній резорбції кореня.
- D. В осіб похилого віку.

18. Вторинний дентин утворюється:

- A. В період ембріогенезу.
- B. В період росту і формування кореня.
- C. Впродовж усього життя.
- D. У старечому віці.

19. *Обмін речовин у дентині забезпечує:*

- A. Розгалужена капілярна сітка.
- B. Лімфа.
- C. Дентинна рідина.
- D. Немає правильної відповіді.

20. *Перитубулярний дентин - це:*

- A. Шар дентину, який утворює стінку дентинної трубочки.
- B. Дентин молочного зуба.
- C. Дентин постійного несформованого зуба.
- D. Міжтрубочковий дентин.

21. *Інтертубулярний дентин – це:*

- A. Шар дентину, який утворює стінку дентинної трубочки,
- B. Міжтрубочковий дентин.
- C. Дентин тимчасового зуба.
- D. Дентин постійного несформованого зуба.

22. *Гідроксиапатит міститься у:*

- A. Пульпі.
- B. Лімфі.
- C. Емалі та дентині.
- D. Тільки в емалі.

23. *Емаль тимчасового зуба:*

- A. Менш мінералізована, ніж постійного.
- B. Має меншу товщину.
- C. Має нижчу резистентність.
- D. Усі відповіді правильні.

24. *Дентин тимчасового зуба:*

- A. Світліший, ніж постійного.
- B. Дентинні трубочки широкі і не піддаються склерозуванню.
- C. Майже відсутній перитубулярний дентин.
- D. Усі відповіді правильні.

25. Частка неорганічних речовин в емалі постійного зуба становить:

- A. 30-35%.
- B. 50%.
- C. 96-99%.
- D. 100%.

26. Дозрівання емалі - це:

- A. Остаточна мінералізація, яка відбувається після прорізування зуба.
- B. Зміна кольору і товщини емалі.
- C. Те саме, що й амелогенез.
- D. Формування органічного матриксу.

27. Під поняттям "гомеостаз емалі" розуміють:

- A. Дозрівання емалі.
- B. Проникність і розчинність.
- C. Зрівноваженість процесів де- і ремінералізації у фізіологічних умовах.
- D. Формування кристалів гідроксиапатиту.

28. Найбільш проникними є такі структури емалі.:

- A. Емалеві пластинки.
- B. Емалеві пучки.
- C. Міжпризматична речовина.
- D. Усі відповіді правильні.

29. Яке співвідношення Ca/P є ознакою резистентності емалі?

- A. 1,67.
- B. 5,5.
- C. 1,0.
- D. 1,33.

30. Дентин у порівнянні з емаллю є:

- A. Більш мінералізованим.
- B. Менш мінералізованим.
- C. Має такий самий ступінь мінералізації.
- D. Взагалі не мінералізований.

1. До неспецифічних механізмів захисту порожнини рота відносяться:

- A. Т- і В-лімфоцити та антитіла.
- B. Імуноглобуліни.
- C. Внутрішньо-епітеліальні лімфоцити.
- D. Мієлопероксидазна система лейкоцитів.
- E. Умовно- і безумовно-рефлекторні реакції, бар'єрна функція покривного епітелію.

2. Зі всіх біологічних рідин найбільша концентрація лізоциму є в:

- A. Крові.
- B. Поті.
- C. Жовчі.
- D. Слинні.
- E. Сечі.

3. На яснах, твердому піднебінні, дорзальній поверхні язика розмноження мікроорганізмів обмежене через:

- A. Постійне ороговіння та злущування епітелію.
- B. Посилене омивання слиною.
- C. Кращий доступ для індивідуальної гігієни.
- D. Наявність великої кількості дрібних слинних залоз.
- E. Низьку адгезію мікрофлори.

4. Антигенспецифічними компонентами імунної системи слизової оболонки ясен є:

- A. Імуноглобуліни.
- B. Т- і В-лімфоцити та антитіла.
- C. Клітини ясенного жолобка.
- D. Внутрішньо-епітеліальні лімфоцити.
- E. Мієлопероксидазна система лейкоцитів.

5. Питома вага слини складає:

- A. 1002-1008.
- B. 800-900.
- C. 1102-1208.
- D. 902-908.
- E. 702-708.

6. Катіонний білок із ферментативним потенціалом, який гідролізує пептидоглікан клітинної стінки:

- A. Комплемент.
- B. Лактоферин.
- C. Лізоцим.

- D. Інтерферон.
- E. Амілаза.

7. *Середня кількість фосфору в слині становить:*

- A. 0,1-0,2 мг/л.
- B. 0,6-0,7 мг/л.
- C. 0,6-0,7 г/л.
- D. 0,06-0,24 мг/л.
- E. 0,06-0,24 г/л.

8. *При якому значенні рН ротова рідина із мінералізуючої перетворюється в демінералізуючу?*

- A. Більше 6,2.
- B. Менше 5,5.
- C. Більше 7,2.
- D. Менше 6,2.
- E. Менше 4,5.

9. *F поступає в емаль зуба, якщо його концентрація в ротовій рідині становить:*

- A. 0,1 мг/л.
- B. Більше 1 мг/л.
- C. 0,5 мг/л.
- D. Менше 1 мг/л.
- E. 0,01 мг/л.

10. *За добу в людини продукується близько:*

- A. 300-600 грамів слини.
- B. 0,5-2,0 літри слини.
- C. 100-200 грамів слини.
- D. 0,5-2,0 грамів слини.
- E. 3,0-4,0 літри слини.

11. *Кількість пар великих слинних залоз, що продукують слину в людини складає:*

- A. Три.
- B. Чотири.
- C. Дві.
- D. П'ять.
- E. Одна.

12. *Слина є в'язкою злегка опалесцентною каламутною рідиною з густиною:*

- A. 1,01-1,17.
- B. 1,009-1,099.
- C. 0,001-0,017.

- D. 1,001-1,017.
- E. 2,001-2,017.

13. Змішана слина містить:

- A. 92,0-93,0 % води.
- B. 92,4-93,5 % води.
- C. 89,0-89,5 % води.
- D. 90,4-90,5 % води.
- E. 99,4-99,5 % води.

14. Слина має бактерицидні властивості за рахунок вмісту в ній ферменту:

- A. Плазміну.
- B. Лізоциму.
- C. Фібринази.
- D. Кінінази.
- E. Інгібіторів фібринолізу.

15. Фермент, що має антибактеріальну дію, та бере участь у захисних імунних реакціях організму, у процесах регенерації і загоєння ран порожнини рота:

- A. Інгібітор фібринолізу.
- B. Калікреїн.
- C. Фібриназа.
- D. Лізоцим.
- E. Плазмін.

16. При запальних явищах тканин порожнини рота, патології слинних залоз, введенні антибіотиків активність лізоциму:

- A. Зростає.
- B. Знижується.
- C. Залишається без змін.
- D. Зростає, а пізніше знижується.
- E. Знижується, а пізніше зростає.

17. Середня кількість Са в слині становить:

- A. 0,004-0,008 мг/л.
- B. 0,04-0,08 мг/л.
- C. 4-8 г/л.
- D. 0,4-0,8 г/л.
- E. 0,04-0,08 г/л.

18. Вміст неорганічного фосфату в слині становить:

- A. 0,06-0,65 г/л.
- B. 0,6-1,0 г/л.

- C. 0,006-0,065 г/л.
- D. 0,06-0,65 мг/л.
- E. 0,006-0,065 мг/л.

19. Буферна ємність слини збільшується при вживанні:

- A. Жирів.
- B. Вуглеводів.
- C. Білків та овочів.
- D. Жирів та овочів.
- E. Вуглеводів та овочів.

20. У всіх сприятливих до карієсу осіб рН слини є:

- A. Лужний.
- B. Нейтральний.
- C. Кислий.

21. До неспецифічних клітинних факторів резистентності порожнини рота відносяться:

- A. Лактоферин.
- B. Імуноглобуліни.
- C. Т-лімфоцити.
- D. Оксидазна система фагоцитів.
- E. Лізоцим.

22. До неспецифічних гуморальних факторів резистентності порожнини рота відносяться:

- A. Оксидазна система фагоцитів.
- B. В-лімфоцити.
- C. Лактоферин.
- D. Лізоцим.
- E. Імуноглобуліни.

23. До специфічних гуморальних факторів резистентності порожнини рота відносяться:

- A. Імуноглобуліни.
- B. В-лімфоцити.
- C. Комплемент.
- D. Мієлопероксидазна система лейкоцитів.
- E. Лізоцим.

24. До специфічних клітинних факторів резистентності порожнини рота відносяться:

- A. Лізоцим.
- B. В-лімфоцити.
- C. Комплемент.

- D. Імуноглобуліни.
- E. Лактоферин.

25. Білок, захисна дія якого заснована на конкуренції з мікроорганізмами за приєднання заліза:

- A. Інтерферон.
- B. Лізоцим.
- C. Комплемент.
- D. Лактоферин.
- E. Амілаза.

26. Білок, який утворює бар'єр із неінфікованих клітин навколо вогнища вірусної інфекції, щоб обмежити її поширення:

- A. Інтерферон.
- B. Лізоцим.
- C. Лактоферин.
- D. Амілаза.
- E. Комплемент.

27. Продуктом яких залоз є слина?

- A. Привушних, підязикових та підщелепових слинних залоз.
- B. Дрібних слинних залоз, розташованих на слизовій оболонці порожнини рота.
- C. Привушних, підязикових, підщелепових та дрібних слинних залоз, розташованих на слизовій оболонці порожнини рота.
- D. Привушних, підязикових та дрібних слинних залоз, розташованих на слизовій оболонці порожнини рота.
- E. Підщелепових, привушних та дрібних слинних залоз, розташованих на слизовій оболонці порожнини рота.

28. Скільки атомів кальцію зв'язує одна молекула білка слини?

- A. 130.
- B. 120.
- C. 100.
- D. 95.
- E. 75.

29. Яких типів в залежності від виробленого секрету бувають слинні залози?

- A. Серозні, змішані, слизові.
- B. Серозні, слизові.
- C. Серозні, змішані.
- D. Слизові, змішані.

30. Скільки є функцій слини ?

A. 3.

B. 4.

C. 5.

D. 6.

E. 2.