

## Тема: Анестезия в стоматологии.

### Вариант №1.

1. **Блокада какого вида чувствительности наблюдается при проводниковой анестезии?**
  - a) тактильной,
  - b) температурной,
  - c) болевой,
  - d) вкусовой,
  - e) секреторной.
2. **Нейролептаналгезия – это**
  - a) сочетание нейролептиков и фторотана,
  - b) сочетание транквилизаторов и нейролептиков,
  - c) сочетание нейролептиков и анальгетиков.
3. **В какой среде легко гидролизуется раствор новокаина?**
  - a) щелочной,
  - b) кислой,
  - c) легко в любой среде,
  - d) плохо в любой среде.
4. **Назовите химическую формулу лидокаина**
  - a) альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид,
  - b) альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид,
  - c) бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид,
  - d) этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат,
  - e) артикаинагидрохлорид,
  - f) этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.
5. **В каких концентрациях используется лидокаин для проводниковой анестезии?**
  - a) 2%,
  - b) 0,5%,
  - c) 5%,
  - d) 10%.
6. **С какими препаратами нежелательно сочетать лидокаин?**
  - a) вазоконстрикторами,
  - b) физиологическим раствором,
  - c) бета-адреноблокаторами, барбитуратами, мышечными релаксантами,
  - d) сульфаниламидными препаратами.
7. **Во сколько раз ультракаин токсичнее новокаина?**
  - a) в 2 раза,
  - b) не отличается,
  - c) в 3 раза,
  - d) в 4-5 раз,
  - e) в 6-8 раз.
8. **Как проникает ультракаин через гемато-плацентарный барьер в сравнении с другими анестетиками?**
  - a) хуже, чем другие анестетики,
  - b) легче, чем другие анестетики,
  - c) нет различия.
9. **По данным С.Н. Вайсблата расстояние от нижнечелюстного отверстия до переднего края ветви нижней челюсти равно**
  - a) около 5 мм,
  - b) около 10 мм,
  - c) около 15 мм,
  - d) более 20 мм.

- 10. При пальцевом способе внутриворотной мандибулярной анестезии «выключаются» какие чувствительные ветви?**
- язычный,
  - щечный,
  - нижнелуночковый,
  - язычный и щечный,
  - нижнелуночковый и язычный,
  - нижнелуночковый, язычный и щечный.
- 11. Какой ориентир используют для проведения аподактильной мандибулярной анестезии по А.Е. Верлоцкому?**
- нижнечелюстное возвышение,
  - крыловидно-нижнечелюстная складка,
  - область суставного отростка нижней челюсти,
  - над вершиной большого позадимоллярного треугольника,
  - место, где слизистая оболочка щеки переходит в позадимоллярную верхнечелюстную область.
- 12. Крыловидно-небный узел (ганглий) связан с какой ветвью тройничного нерва?**
- первой,
  - второй,
  - третьей.
- 13. Целевым пунктом при инфраорбитальной анестезии является**
- подглазничный канал,
  - круглое отверстие,
  - крыловидно-небный канал,
  - нижнечелюстной канал,
  - подвисочная ямка.
- 14. Место вкола иглы при внутриворотном методе инфраорбитальной анестезии?**
- над верхним клыком,
  - над верхним первым и вторым премоляром,
  - место проекции корней верхнего центрального и бокового резца.
- 15. На какую глубину следует продвигать иглу при проведении туберальной анестезии?**
- до 1,0 см,
  - 1,0-1,5 см,
  - 2,0-2,5 см,
  - 3,0-3,5 см.
- 16. Какой нерв необходимо обезболить для проведения резцовой анестезии?**
- I ветвь тройничного нерва,
  - II ветвь тройничного нерва,
  - III ветвь тройничного нерва,
  - большой небный нерв от крылонебного ганглия,
  - носонебный нерв от крылонебного ганглия.
- 17. При подскуловом методе мандибулярной анестезии Берше предложил проводить вкол иглы**
- на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 2-2,5 см,
  - по середине траго-орбитальной линии, на 1,5-2 см ниже края скуловой дуги и продвигать до наружной поверхности ветви нижней челюсти,
  - на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 3-3,5 см,
  - на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину до 4,5 см.
- 18. Где находится ментальное отверстие?**
- под клыком,

- b) под первым премоляром,
- c) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром,
- d) между вторым премоляром и первым моляром,
- e) между первым и вторым моляром.

**19. Суточная доза аминокaproновой кислоты (сухого вещества) для взрослого человека**

- a) 2,0 грамма,
- b) 4,0 грамма,
- c) 5,0-8,0 граммов,
- d) 10,0-15,0 граммов,
- e) 20,0-30,0 граммов.

**20. Для остановки кровотечения при повышении фибринолитической активности крови следует применить**

- a) фитоменадион или викасол,
- b) рутин или аскорутин,
- c) аминокaproновая кислота или амбен (памба),
- d) клофелин, раунатин.

**21. Назовите ингибиторы фибринолиза**

- a) контрикал, гордокс,
- b) криопреципитат,
- c) преднизолон, гидрокортизон,
- d) эритромаcса,
- e) альбумины, глобулины.

**22. Токсичность новокаина проявляется и колеблется в дозе более, чем**

- a) 1 мг на 1 кг веса больного,
- b) 5 мг на 1 кг веса больного,
- c) 15 мг на 1 кг веса больного,
- d) 20 мг на 1 кг веса больного.

**23. Для снятия возбуждения при тяжелой интоксикации новокаином назначают**

- a) фуросемид, маннит.
- b) 0,05% раствор строфантина, 0,06% раствора коргликона,
- c) 5-10% раствор гексенала, 2,5% раствор амиазина.

**24. Для снятия стенокардии необходимо назначить**

- a) строфантином, коргликоном,
- b) валидол, корвалол, валокордин,
- c) анаприлин, фентоламин, тропafen,
- d) фуросемид, маннит.

**25. На 1 грамм сухого вещества глюкозы сколько необходимо вводить инсулина?**

- a) 1 ЕД,
- b) 2 ЕД,
- c) 5 ЕД,
- d) 9 ЕД,
- e) 15 ЕД.

**Тема: Анестезия в стоматологии.**

**Вариант №2.**

**1. Длительность (продолжительность) анестетического действия новокаина?**

- a) до 30 мин,
- b) около 1 часа,
- c) более 2 часов,
- d) до 10-12 часов.

2. Назовите химическую формулу новокаина
- артикаина гидрохлорид,
  - альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид,
  - этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат,
  - бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид,
  - альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид,
  - этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.
3. За счет какого фермента происходит гидролиз новокаина?
- бета-лактомазы,
  - ацетилхолина,
  - новокаингидролизина и ацетилхолина,
  - холинэстеразы и новокаинэстеразы.
4. По химическому строению новокаин сходен с сульфаниламидами за счет
- диметилацетонилида,
  - парааминобензойной кислоты,
  - диэтиламиноэтанола,
  - артикаинагидрохлорида.
5. В каких концентрациях используется лидокаин для аппликационной анестезии?
- 2%,
  - 5%,
  - 0,5%,
  - 10%.
6. Назовите химическую формулу ультракаина
- бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид
  - альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид
  - артикаина гидрохлорид
  - альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид
  - этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат
  - этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.
7. Для инфильтрационной анестезии предназначен
- ультракаин А,
  - ультракаин В,
  - ультракаин Д-С,
  - ультракаин Д-С форте.
8. Вкол иглы при внутриворотном (пальцевом) методе мандибулярной анестезии проводят на каком уровне по отношению к жевательной поверхности нижних моляров у взрослых?
- соответственно урону,
  - на 0,5 см выше уровня,
  - на 1 см выше уровня,
  - ниже уровня.
9. Кто впервые открыл средство, способное вызвать обезболивание тканей?
- В.К. Анреп,
  - С.Н. Вайсблат,
  - Н.И. Пирогов,
  - В.П. Филатов,
  - А.З. Рауэр и Н.М. Михельсон,
  - А.А. Лимберг.
10. Какой ориентир используют для проведения аподактильной мандибулярной анестезии по Гау-Гейтсу?
- область суставного отростка нижней челюсти,
  - над вершиной большого позадимолярного треугольника,

- c) крыловидно-нижнечелюстная складка,
- d) нижнечелюстное возвышение,
- e) место, где слизистая оболочка щеки переходит в позадиомолярную верхнечелюстную область.

**11. На каком уровне от подглазничного нерва отходят задние верхние альвеолярные ветви?**

- a) до входа нерва в глазницу,
- b) в заднем отделе подглазничного канала,
- c) в переднем отделе подглазничного канала,
- d) после выхода нерва из подглазничного канала.

**12. Чему равно расстояние от нижнеглазничного края до подглазничного отверстия у взрослого?**

- a) 1-2 мм,
- b) 4-8 мм,
- c) 9-12 мм,
- d) 13-20 мм.

**13. Целевым пунктом туберальной анестезии является**

- a) задние верхние альвеолярные нервы,
- b) средние верхние альвеолярные нервы,
- c) передние верхние альвеолярные нервы,
- d) подглазничный нерв.

**14. На каком расстоянии кпереди от заднего края твердого неба находится большое небное сплетение?**

- a) около 5 мм,
- b) 1-2 мм,
- c) 2-3 мм,
- d) до 1 см,
- e) до 1,5 см.

**15. Для проведения обезболивания щечного нерва вкол иглы проводят под слизистую оболочку по переходной складке в области**

- a) первого нижнего моляра,
- b) второго нижнего моляра,
- c) нижнего зуба мудрости,
- d) между вторым и третьим нижними молярами,
- e) второго премоляра и первого нижнего моляра,
- f) первого нижнего премоляра.
- g) второго нижнего премоляра.

**16. Подскуловой путь мандибулярной анестезии по М.Д. Дубову**

- a) на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 2-2,5 см,
- b) на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 3-3,5 см,
- c) по середине траго-орбитальной линии, на 1,5-2 см ниже края скуловой дуги и продвигать до наружной поверхности ветви нижней челюсти,
- d) на 2 см перед козелком, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину до 4,5 см.

**17. На сколько сантиметров нужно отступить от заднего края нижней челюсти при проведении внеротовой подчелюстной мандибулярной анестезии?**

- a) 0,5 см,
- b) 1 см,
- c) 1,5 см,
- d) 2 см,
- e) 2,5 см.

**18. При гипопротромбинемии для остановки кровотечения необходимо назначить**

- a) фитоменадион или викасол,

- b) рутин или аскорутин,
- c) аминокaproновая кислота или амбен (памба),
- d) клофелин, раунатин.

**19. Для остановки кровотечения при повышенной проницаемости сосудов необходимо назначить**

- a) фитоменадион или викасол,
- b) рутин или аскорутин,
- c) аминокaproновая кислота или амбен (памба),
- d) клофелин, раунатин.

**20. Специфическая гемостатическая терапия больных гемофилией заключается в назначении**

- a) криопреципитат,
- b) преднизолон, гидрокортизон,
- c) контрикал, гордокс,
- d) эритромаcса,
- e) альбумины, глобулины.

**21. Недостаток какого витамина усиливает симптомы интоксикации новокаином?**

- a) аскорбиновой кислоты,
- b) B6,
- c) B12,
- d) B1,
- e) никотиновой кислоты,
- f) только при недостатке всех витаминов вместе.

**22. Ряд неблагоприятных эффектов адреналина можно снять**

- a) строфантин, коргликоном,
- b) анаприлином, нитроглицерином,
- c) кордиамином,
- d) атропином,
- e) изадрином.

**23. Положение Тренделенбурга – это когда**

- a) голова находится ниже ног больного (в горизонтальном положении),
- b) сидя в кресле, голову больного наклоняют вперед,
- c) больной лежит на боку.

**24. При бронхоспазме назначают**

- a) дипрофиллин, эуфиллин,
- b) тавегил, диазолин,
- c) фуросемид, маннит,
- d) строфантин, коргликон.

**25. В первые часы после образования гематомы больному назначают**

- a) препараты гидрокортизона,
- b) холод (лед),
- c) УВЧ, СВЧ,
- d) сухое тепло, согревающие компрессы.