

**Фонд оценочных средств  
для подготовки к государственной итоговой аттестации  
по специальности ординатуры «Стоматология терапевтическая»  
Тестовые задания**

В	001	Эндогенная профилактика кариеса включает:
О	А	фторирование питьевой воды
О	Б	применение препаратов фтора, и кальция в виде лаков, гелей, аппликаций, полосканий
О	В	уменьшение количества потребляемых углеводов
О	Г	укрепление здоровья путем лечения общих заболеваний, закаливание
В	002	Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:
О	А	применение препаратов фтора, и кальция в виде лаков, гелей, аппликаций, полосканий
О	Б	прием таблеток Фторида натрия
О	В	фторирование молока
О	Г	уменьшение количества потребляемых углеводов
В	003	Чистка зубов самим пациентом в присутствии специалиста называется:
О	А	контролируемая чистка зубов
О	Б	стоматологическое просвещение
О	В	профессиональная гигиена
О	Г	индивидуальная гигиена полости рта
В	004	Основными факторами риска возникновения кариеса являются:
О	А	неудовлетворительная гигиена полости рта
О	Б	высокое содержание фторида в питьевой воде
О	В	сопутствующие соматические заболевания
О	Г	низкое содержание фторида в питьевой воде
В	005	В целях профилактики кариеса у детей следует ограничить в рационе:
О	А	мясные консервы
О	Б	зелень, овощи
О	В	кисломолочные продукты
О	Г	сыры
В	006	Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:
О	А	невозможно
О	Б	возможно

О	В	возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы
О	Г	
В	007	При неудовлетворительной гигиене полости рта рН ротовой жидкости:
О	А	снижается
О	Б	увеличивается
О	В	не изменяется
О	Г	
В	008	Минерализация фиссур постоянных моляров заканчивается после прорезывания зуба:
О	А	через 2 – 3 года
О	Б	через 5 – 6 лет
О	В	через 10 – 12 лет
О	Г	сразу
В	009	Полоскание растворами фторида натрия с целью профилактики кариеса рекомендуется проводить с возраста (лет):
О	А	6
О	Б	3
О	В	10
О	Г	12
В	010	Индекс Грин – Вермильона используется для определения:
О	А	зубного налета
О	Б	интенсивности кариеса
О	В	кровоточивости десен
О	Г	зубного камня
В	011	Показаниями к назначению системных методов фторидпрофилактики являются:
О	А	плохая гигиена полости рта
О	Б	низкое содержание фторида в питьевой воде
О	В	наследственное нарушение развития эмали и дентина
О	Г	перенесенные на первом году жизни инфекционные заболевания
В	012	ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз в:
О	А	5 лет
О	Б	2 года
О	В	3 года
О	Г	год
В	013	В качестве пенообразующего компонента в состав зубных паст

		наиболее безопасен:
О	А	лаурилсаркозинат натрия
О	Б	лауретсульфат натрия
О	В	лаурилсульфат аммония
О	Г	лаурилсульфат натрия
В	014	С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):
О	А	1,0; 2,00
О	Б	0,05;
О	В	0,1; 0,2
О	Г	01; 0,02
В	015	К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ
О	А	стресс
О	Б	артериальную гипертензию
О	В	сахарный диабет
О	Г	гиперхолестеринемию
В	016	НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ
О	А	врачебная комиссия
О	Б	консилиум специалистов
О	В	лечащий врач
О	Г	главный врач
В	017	ЦЕЛЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	разработка мер профилактики и оценка их эффективности
О	Б	изучение распространения заболеваний по группам населения
О	В	реформирование системы здравоохранения
О	Г	анализ демографических показателей
В	018	СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ _____ ХАРАКТЕРА
О	А	обязательного
О	Б	рекомендательного
О	В	законодательного
О	Г	ознакомительного
В	019	СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ _____ ХАРАКТЕРА
О	А	обязательного
О	Б	рекомендательного
О	В	законодательного
О	Г	ознакомительного
В	020	ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О:
О	А	заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
О	Б	числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности

		населения
О	В	заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
О	Г	числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
В	021	ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
О	А	соответствующий вид медицинской помощи
О	Б	протоколы ведения пациентов
О	В	стандарт медицинской помощи
О	Г	порядок оказания медицинской помощи
В	022	1-Й УРОВЕНЬ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
О	А	стоматологические кабинеты школ
О	Б	отделения челюстно-лицевой хирургии
О	В	детские стоматологические поликлиники
О	Г	стоматологические отделения лечебно-профилактических учреждений
В	023	ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	образ жизни
О	Б	здравоохранение
О	В	наследственность
О	Г	внешняя среда
В	024	ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПОДХОД
О	А	статистический
О	Б	социологический
О	В	системный управленческий
О	Г	кадрово-финансовый
В	025	ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО И ПО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ, ДИСПАНСЕРНОГО ПРИЕМОМ СТОМАТОЛОГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ
О	А	ОМС
О	Б	ДМС
О	В	бюджетов субъектов РФ
О	Г	Федерального бюджета
В	026	ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ ВОЙДЕТ В СТАТИСТИКУ
О	А	первичной заболеваемости
О	Б	общей заболеваемости
О	В	патологической пораженности
О	Г	профессиональной заболеваемости
В	027	КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ – ЭТО
О	А	медицинская помощь

О	Б	медицинская услуга
О	В	медицинское вмешательство
О	Г	медицинская манипуляция
В	028	СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПО
О	А	нозологическим
О	Б	моделям пациентов
О	В	возрасту
О	Г	полу
В	029	К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ
О	А	курение
О	Б	артериальную гипертензию
О	В	сахарный диабет
О	Г	гиперхолестеринемию
В	030	ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПОЛОСТИ РТА (ФОРМА №049/у) ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ АНАЛИЗА
О	А	информированности населения о ЗОЖ
О	Б	эффективности использования оборудования
О	В	профилактической работы среди населения
О	Г	распределения нагрузки среди врачей

В	031	Обследование пациента начинают с применения методов:
О	А	основных
О	Б	лабораторных
О	В	термометрических
О	Г	рентгенологических
В	032	ЭОД используется для определения состояния:
О	А	пульпы зуба
О	Б	периодонта
О	В	пародонта
О	Г	цемента зуба
В	033	. При проведении электроодонтодиагностики больного зуба целесообразно начать измерение:
О	А	сразу с причинного зуба
О	Б	с антагониста
О	В	с подобного зуба на противоположной челюсти
О	Г	с рядом стоящим зубом
В	034	С помощью йодсодержащих растворов можно выявить на зубах

		наличие:
<input type="radio"/>	А	пелликулы
<input type="radio"/>	Б	зубного налета
<input type="radio"/>	В	кутикулы
<input type="radio"/>	Г	зубного камня
<input type="radio"/>	035	При определении индекса гигиены (РНР) оценивают зубной налёт по:
<input type="radio"/>	А	локализации налета
<input type="radio"/>	Б	площади окрашивания
<input type="radio"/>	В	интенсивности окрашивания
<input type="radio"/>	Г	толщине налета
<input type="radio"/>	036	К функциональным методам исследования относится:
<input type="radio"/>	А	жевательная проба
<input type="radio"/>	Б	проба Шиллера – Писарева
<input type="radio"/>	В	ЭОД
<input type="radio"/>	Г	перкуссия
<input type="radio"/>	037	При проведении электроодонтодиагностики больного зуба целесообразно начать измерение:
<input type="radio"/>	А	с рядом стоящим зубом
<input type="radio"/>	Б	с антагониста
<input type="radio"/>	В	с подобного зуба на противоположной челюсти
<input type="radio"/>	Г	сразу с причинного зуба
<input type="radio"/>	038	Тяжесть пародонтита оценивается с помощью индекса:
<input type="radio"/>	А	ПИ
<input type="radio"/>	Б	Федоровой-Володкиной
<input type="radio"/>	В	КПУ
<input type="radio"/>	Г	РМА
<input type="radio"/>	039	Группы зубов, которые чаще поражаются системной гипоплазией эмали:
<input type="radio"/>	А	первые моляры и фронтальные зубы
<input type="radio"/>	Б	премоляры
<input type="radio"/>	В	фронтальные
<input type="radio"/>	Г	все группы зубов
<input type="radio"/>	040	Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие:
<input type="radio"/>	А	болезней ребенка после рождения
<input type="radio"/>	Б	травматических повреждений молочных зубов
<input type="radio"/>	В	нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
<input type="radio"/>	Г	заболеваний матери во время беременности
<input type="radio"/>	041	<b>Жалобы больного при местной гипоплазии эмали:</b>
<input type="radio"/>	А	боли при перкуссии
<input type="radio"/>	Б	косметический недостаток
<input type="radio"/>	В	боли от горячего раздражителя
<input type="radio"/>	Г	ночные боли

В	042	Точка приложения местных анестетиков
О	А	чувствительные нервные окончания и проводники
О	Б	таламус
О	В	лимбическая система
О	Г	кора головного мозга
В	043	Укажите препарат используемый при аппликационной анестезии
О	А	лидокаин.
О	Б	мепивакаин
О	В	артикаин
О	Г	бупивакаин
В	044	Вид инфильтрационной анестезии, используемой в полости рта:
О	А	подкожная
О	Б	интубационная
О	В	интралигаментарная
О	Г	эпидуральная
В	045	Клинические ситуации, указывающие на необходимость общего обезболивания:
О	А	аллергические реакции на анестетики
О	Б	множественный кариес зубов
О	В	высокая температура
О	Г	повышенное АД
В	046	При проведении метода витальной экстирпации 2.2 зуба проводят анестезию:
О	А	инфильтрационную с вестибулярной и небной поверхностями
О	Б	в области большого небного отверстия
О	В	в области резцового отверстия
О	Г	инфильтрационную с вестибулярной стороны
В	047	При проведении разреза на небе в области верхних резцов рекомендуется анестезия:
О	А	палатинальная
О	Б	резцовая
О	В	подглазничная
О	Г	туберальная
В	048	Кариес эмали по МКБ код
О	А	K02.0
О	Б	K02.1
О	В	K02.2
О	Г	K02.8
В	049	Кариес цемента по МКБ код
О	А	K02.2
О	Б	K02.1
О	В	K02.0
О	Г	K02.8

В	050	Кариес эмали дифференцируют с
О	А	Гипоплазией эмали
О	Б	Клиновидным дефектом
О	В	Хроническим периодонтитом
О	Г	Хроническим пульпитом
В	051	Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса определяется
О	А	Все перечисленное верно
О	Б	Локализацией кариозной полости
О	В	Размером кариозной полости
О	Г	Течением кариозного процесса
В	052	Оперативно-восстановительное лечение кариеса является первичной профилактикой
О	А	Пульпита
О	Б	Периодонтита
О	В	Некариозных поражений
О	Г	Остеомиелита
В	053	Периапикальный абсцесс с полостью по МКБ
О	А	К04.6
О	Б	К03.0
О	В	К04.0
О	Г	К02.0
В	054	ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПУЛЬПИТА
О	А	хронического фиброзного
О	Б	острого очагового
О	В	острого диффузного
О	Г	хронического гангренозного
В	055	К МИНИМАЛЬНОМУ НАГРЕВУ ПУЛЬПЫ ВЕДЁТ ПРЕПАРИРОВАНИЕ
О	А	прерывистое с охлаждением
О	Б	непрерывное без охлаждения
О	В	непрерывное с охлаждением
О	Г	прерывистое без охлаждения
В	056	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУЛЬПОТОМИИ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	Гидроксид кальция и слой стеклоиономерного цемента (СИЦ)
О	Б	цинк-оксид-эвгеноловую прокладку и слой лака
О	В	Гидроксид кальция и цинк-оксид-эвгеноловый цемент
О	Г	Гидроксид кальция и слой цинк-фосфатного цемента
В	057	ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ
О	А	случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса дентина у пациентки 27 лет
О	Б	случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
О	В	остром пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
О	Г	остром пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом

В	058	ПОЛНОЕ СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ
О	А	гиперемии пульпы К04.00
О	Б	некрозе пульпиты К04.1
О	В	хроническом пульпите К04.02
О	Г	остром периодонтите К04.5
В	059	ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ДИФФУЗИИ МЫШЬЯКОВИСТОЙ КИСЛОТЫ В ОКРУЖАЮЩИЕ ТКАНИ СОСТОИТ В
О	А	удалении некротизированного участка, обработке антидотом
О	Б	обработке некротизированного участка антисептиками и антибиотиками
О	В	удалении некротизированного участка
О	Г	обработке некротизированного участка обезболивающими средствами
В	060	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭНДОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	недавно перенесённый инфаркт миокарда
О	Б	недостаточность функции надпочечников
О	В	лучевая терапия
О	Г	сахарный диабет

В	061	ЗУБНОЙ ПАСТОЙ, СПОСОБСТВУЮЩЕЙ УМЕНЬШЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	солевая
О	Б	кальцийсодержащая
О	В	гигиеническая
О	Г	отбеливающая
В	062	К МЕСТНЫМ АНТИСЕПТИКАМ, СОДЕРЖАЩИМ ХЛОРГЕКСИДИН, ОТНОСЯТ
О	А	Элюдрил и Корсодил
О	Б	Эльгидиум и Диоксиколь
О	В	Пародиум и Сангвиритрин
О	Г	Корсодил и Катамин
В	063	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С
О	А	растительными добавками
О	Б	аминофторидом
О	В	гидроксиапатитом
О	Г	фторидом олова
В	064	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ
О	А	гигиену полости рта
О	Б	санацию полости рта
О	В	ортодонтическое лечение
О	Г	устранение хронических очагов инфекции
В	065	УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ
О	А	приводит к стабилизации процесса

О	Б	приводит к переходу в следующую фазу заболевания
О	В	приводит к выздоровлению
О	Г	не влияет на течение заболевания
В	066	РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	изменение цвета и формы десневого сосочка
О	Б	клинический карман глубиной 3 мм
О	В	патологическая подвижность зуба
О	Г	симптом кровоточивости десны
В	067	Ополаскиватели для полости рта, содержащие дубильные вещества
О	А	Лакалут актив
О	Б	Листерин
О	В	Фтородент
О	Г	Дентабаланс
В	068	ПАЦИЕНТАМ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗУБНОЙ ЩЁТКОЙ
О	А	мягкой
О	Б	средней степени жёсткости
О	В	жёсткой
О	Г	очень жёсткой
В	069	ТРЕБОВАНИЯ К РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ
О	А	динамическое наблюдение 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
О	Б	динамическое наблюдение 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
О	В	динамическое наблюдение 1 раз в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
О	Г	динамическое наблюдение 3 раза в год
В	070	Лечебной зубной пастой для профилактики кариеса зубов является:
О	А	Colgate duraphat 5000 ppm
О	Б	Лесной бальзам
О	В	Новый жемчуг
О	Г	Blend-a-med Pro Expert с фторидом олова
В	071	К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ:
О	А	стресс
О	Б	артериальную гипертензию
О	В	сахарный диабет
О	Г	гиперхолестеринемию
В	072	Слюногонная диета включает в себя употребление:
О	А	Кислых соков

О	Б	Кисломолочных продуктов
о	В	Сыра
О	Г	Мясных консервов
В	073	Обезболивающим действием обладает растительный препарат:
О	А	Прополис
О	Б	Мать-и-мачеха
О	В	Одуванчик
О	Г	Кора дуба
В	074	Санаторно-курортное лечение при воспалительных заболеваниях пародонта показано:
О	А	В стадию ремиссии
О	Б	В острую стадию
О	В	Не показано
О	Г	По желанию пациента
В	075	Использование флоссов рекомендуется для удаления зубного налета с поверхностей зубов:
О	А	апроксимальных
О	Б	окклюзионных
О	В	вестибулярных
О	Г	оральных
В	076	Альтернативой флоссу для удаления налета являются:
О	А	Ёршики и ирригатор
О	Б	Зубная паста и зубная щетка
О	В	Ополаскиватели и пенки для полости рта
О	Г	Нет альтернативы
В	077	Водные процедуры для лечение заболеваний пародонта включает в себя:
О	А	Орошение десен
О	Б	Душ Шарко
О	В	Подводный душ-массаж
О	Г	Бассейн
В	078	Полоскание растворами фторида натрия с целью профилактики кариеса рекомендуется проводить с возраста (лет):
О	А	6
О	Б	3
О	В	10
О	Г	12
В	079	Противокариозное действие зубных паст обусловлено включением в их состав:
О	А	фторида натрия
О	Б	диоксида кремния
О	В	бикарбоната натрия
О	Г	глицерина

В	080	Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:
О	А	покрытие зубов фторидсодержащим лаком
О	Б	фторирование молока
О	В	прием таблеток Фторида натрия
О	Г	фторирование питьевой воды
В	081	Основным методом профилактики заболеваний пародонта является:
О	А	рациональная гигиена полости рта
О	Б	сбалансированное питание
О	В	санация полости рта
О	Г	реминерализующая терапия
В	082	Экзогенным методом фторид-профилактики кариеса является:
О	А	питье фторированного молока или воды
О	Б	прием минеральной воды
О	В	смена географического района
О	Г	уменьшение количества потребляемых углеводов
В	083	Кариес-профилактические кальций-содержащие препараты
О	А	R.O.C.S minerals gel
О	Б	Colgate duraphat
О	В	Новый жемчуг тотал
О	Г	APF - гель
В	084	Фторид-содержащие ополаскиватели:
О	А	Лакалут актив и Фтородент
О	Б	Листерин и R.O.C.S.
О	В	Мексидол Дент
О	Г	INNOVA
В	085	Должен быть включен в рацион питания для профилактики кариеса и стоит по содержанию кальция на первом месте:
О	А	Сыр
О	Б	Кунжут
О	В	Сардины атлантические
О	Г	Творог
В	086	Наибольшее содержание фтора в 100 грамм продукта:
О	А	Скумбрия
О	Б	Грецкий орех
О	В	Вино белое столовое
О	Г	Чай
В	087	Зубная паста, рекомендуемая для коррекции ксеростомического синдрома
О	А	R.O.C.S mousturizing
О	Б	Colgate duraphat
О	В	Lacalut aktiv
О	Г	Лесной бальзам

В	088	Физиопроцедуры, показанные в острую стадию воспалительных заболеваний пародонта
О	А	УФО
О	Б	Электрофорез с витаминами
О	В	Парафинотерапия
О	Г	Вакуумный массаж десен
В	089	К бальнеотерапии заболеваний пародонта и СОПР относят:
О	А	Орошение десен
О	Б	Светотерапию
О	В	Электрофорез с витаминами
О	Г	Парафинотерапию
В	090	К теплолечению заболеваний пародонта и СОПР относят:
О	А	Парафинотерапию
О	Б	Светотерапию
О	В	Электрофорез с витаминами
О	Г	Орошение десен