

1. Мама 4-летнего ребенка жалуется на образование на языке, которое медленно увеличивается, не болит. При осмотре – на кончике языка патологическое образование на широком основании, на поверхности заметны небольшие тонкие ворсинки; безболезненное, мягкоэластическое при пальпации. Ваш предварительный диагноз?

a. Лимфангиома

b. папиллома

c. Фиброма

d. Липома

e. Гемангиома

2. Мама 4-летнего ребенка жалуется на красное точечное пятно на лице. Появилось месяц назад, растет. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Ваш предварительный диагноз?

a. Пигментный невус

b. Бородавчатый невус

c. Кавернозная гемангиома

d. Сосудистый невус

e. капиллярная гемангиома

3. Родители жалуются на неправильное произношение некоторых звуков у ребенка 7 лет. Объективно: язык малоподвижен, его кончик раздваивается при вытягивании вперед. Нижний край уздечки языка прикрепляется впереди выводных протоков подчелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая прозрачная. Ребенку показана операция удлинения уздечки. Какой метод обезболивания необходимо применить в данном случае?

a. Аппликационная анестезия

b. Туберальная анестезия

c. Мандибулярная анестезия

d. Торусальная анестезия

e. Инфильтрационная анестезия

4. Ребенок 9 лет обратился к стоматологу по поводу деформации нижней челюсти слева. На Ro нижней челюсти отмечается дефект костной ткани с четкими краями размером 2 x 3 см, содержащем фолликул 44. Поставьте диагноз:

a. Остеобластома

b. Остеома

c. Амелобластома

d. Радикулярная киста

e. Фолликулярная киста

5. У ребенка 3-х лет через 1 мес. после травмы на слизистой нижней губы появилось опухолеподобное образование округлой формы, безболезненное, мягкое, синюшного цвета диаметром 8 мм. Поставьте диагноз:

a. Лимфангиома нижней губы

b. Гемангиома нижней губы

c. Ретенционная киста малой слюнной железы

d. Папиллома нижней губы

e. Фиброма нижней губы

6. Ребенок 8 лет жалуется на острую боль в нижней челюсти слева. С уменьшением постоянной боли в 74 зубе на 3 сутки появился отек тканей щеки. Общее состояние – средней тяжести, $t=38,2^{\circ}\text{C}$. Выраженный отек тканей щечной области. Кожные покровы в этой области гиперемированы. Регионарный лимфаденит. Корни 74 на уровне десны. 73,75,36 без патологии. Переходная складка с вестибулярной стороны сглажена из-за поднадкостничного воспалительного инфильтрата, флюктуирующего по всей поверхности. Ваш предварительный диагноз?

a. Обострение хронического остеомиелита

b. Острый серозный периостит

c. Острый гнойный периостит

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый одонтогенный остеомиелит

7. Родители 4-х летнего ребенка жалуются на дефект речи, неправильное произношение звука "Р". При осмотре: язык ограничен в движениях, при выдвижении вперед подгибается книзу, нижний край уздечки язык прикрепляется впереди протоков поднижнечелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая, прозрачная. Укажите сроки оперативного вмешательства

a. После постановки диагноза

b. После прорезывания постоянных резцов

c. После прорезывания постоянных моляров

d. После формирования постоянного прикуса

e. После окончания роста челюстно-лицевых костей

8. Родители 2-х месячного мальчика обратились по поводу врожденного дефекта верхней губы. При осмотре определяется дефект тканей верхней губы слева щелиной формы, проходящий через все ткани губы и на 4 мм не достигающий до носового хода. Целостность альвеолярного отростка и твердого неба сохранена. Сформулируйте предварительный диагноз

a. Врожденное явное неполное двустороннее несращение верхней губы

b. Косое несращение лица

c. Врожденное явное полное левостороннее несращение верхней губы

d. Врожденное скрытое левостороннее несращение верхней губы

e. Врожденное явное неполное левостороннее несращение верхней губы

9. Дівчинці 2 роки. В ділянці верхньої губи виявлено утворення розмірами 1 на 1,5 см, яскраво-червоного кольору, що не виступає над рівнем слизової оболонки. При натисканні змінюється колір утворення - з'являється поблідіння. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі відповідають віковим нормам. Ваш попередній діагноз?

a. Кавернозна гемангіома

b. Капілярна лімфангіома

c. Кавернозна лімфангіома

d. Капілярна гемангіома

e. Системний гемангіоматоз

10. Больная 14 лет жалуется на температуру тела 37,5°C, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, инфильтрат в левой щечной области ограниченный, болезненный, мягкий, кожа над ним берется в складку. Рот открывается ограничено. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выходящий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз

a. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева

b. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

c. Одонтогенный острый гнойный щечный лимфаденит слева

d. Одонтогенная флегмона щечной области слева

e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева

11. Ребенка 9 лет доставили в поликлинику с жалобами на боль в верхней челюсти после падения с высоты. Объективно: 12, 11, 21 зубы подвижны, зубы смыкаются в прикусе, по переходной складке кровоизлияния, болезненность. Поставлен диагноз – перелом альвеолярного отростка области 12, 11, 21. Выберите метод лечения

a. Шинирование по Айви

b. Наложение шин с зацепными петлями

c. Пращевидная повязка

d. Шинирование гладкой шиной - скобой

e. Простое лигатурное связывание

12. У ребенка 14 лет выявлено наличие субпериостальный абсцесс на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области 27 зуба, коронка которого разрушена на $\frac{2}{3}$. Планируется произвести удаление 27 зуба и вскрытие абсцесса. Выберите метод обезболивания

- a. Инфильтрационная анестезия и палатинальная анестезия
- b. Туберальная анестезия внутриротовым способом
- c. Туберальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия**
- d. Инфраорбитальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия
- e. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым способом и палатинальная анестезия

13. Ребенок родился с несращением мягкого и твердого неба. После выписки из роддома рекомендовано обратиться в стоматологическую поликлинику для дальнейшего наблюдения и лечения. Назовите у каких специалистов должен наблюдаться ребенок 1-го года жизни

- a. Стоматолог-терапевт, ортодонт, логопед
- b. Челюстно-лицевой хирург, ортодонт, педиатр**
- c. Челюстно-лицевой хирург, стоматолог-терапевт
- d. Ортодонт, логопед
- e. Ортодонт, стоматолог-терапевт

14. Ребенок поступил в стационар с травмой челюстно-лицевой области. Не исключена возможность внедрения в рану столбнячной инфекции. В какой срок после получения травмы нужно ввести противостолбнячную сыворотку?

- a. В течении суток
- b. В течении 12 часов
- c. В момент обращения**
- d. В течении 2-х суток
- e. В течении недели

15. Мать 5-летнего ребенка жалуется на разрушение зубов верхней и нижней челюсти. Зубы беспокоят во время еды. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Ребенок эмоционально неуравновешен. Лицо симметрично. 54, 64, 74, 75 разрушены до уровня десны, имеются свищи с гнойным отделяемым с вестибулярной стороны десны в области 54, 75. Каков оптимальный метод обезболивания?

- a. Общее обезболивание**
- b. Аппликационная анестезия
- c. Туберальная и мандибулярная анестезия
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Местное обезболивание

16. У 2-летней девочки температура тела 38,50°C, припухлость под челюстью справа. Болеет 5 дней, когда появился насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребенка средней тяжести. Лицо асимметрично за счет припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный, кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Аденофлегмона правой подчелюстной области**
- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти справа
- c. Хронический остеомиелит нижней челюсти справа
- d. Острый сиаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- e. Острый неонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит справа

17. Ребенок родился с небольшой капиллярной гемангиомой на щеке; после лечения в ДГСП на месте опухоли остался слабо заметный косметический рубец неправильной формы. Какой метод лечения был использован?

- a. Склерозирование опухоли
- b. Механодеструкция

- c. Иссечение опухоли
- d. Диатермокоагуляция

e. Криодеструкция снегом угольной кислоты

18. Родители ребенка 4 лет жалуются на тяжелое состояние мальчика, боли и припухлость поднижнечелюстной области справа, которая появилась 2 дня назад. Объективно: состояние тяжелое, температура тела 39.3. Лицо асимметрично за счет разлитого плотного резко-болезненного инфильтрата в правой поднижнечелюстной области. Кожа над ним синюшного цвета, лоснится. Определяется положительный симптом флюктуации. Зубы интактны. Ваш предварительный диагноз

- a. Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- b. Боковая киста шеи
- c. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- d. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области

e. Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области

19. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлость в околоушной области справа. Болеет третий год. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.2 С°, в правой околоушной области пальпируется болезненный бугристый инфильтрат. Из протока правой околоушной железы выделяется мутный с прожилками гноя секрет. Ваш предполагаемый диагноз

- a. Острый гнойный околоушный лимфаденит
- b. Острый серозный околоушный лимфаденит

c. Обострение хронического неспецифического паротита

- d. Ложный паротит Герценберга
- e. Эпидемический паротит

20. Мальчик 6 лет получил травму зубов. При осмотре: интактные коронки 81 и 71 короче соседних, подвижность 2 степени, реакция на перкуссию болезненная. На рентгенограмме: резорбция корней 81 и 71 на 1/3, корни углублены в губчатое вещество. Выберите оптимальный метод лечения в данной ситуации

- a. Реплантация 81 и 71
- b. Репозиция 81 и 71

c. Удаление 81 и 71

- d. Шинирование 81 и 71
- e. Диспансерное наблюдение

21. Мама жалуется на щелканье языком 2х месячного ребенка при его кормлении грудью, плохое набирание веса. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика, уздечка тонкая прозрачная. Движение языка ограничено. Какая операция показана ребенку?

- a. V - образная пластика уздечки языка
- b. Пластика уздечки языка трехугольными лоскутами по Лимбергу

c. Поперечное рассечение уздечки языка

- d. Иссечение уздечки языка
- e. Криодеструкция уздечки языка

22. Ребенку 14-ти лет показано удаление 14 зуба по ортодонтическим показаниям. Какие щипцы необходимо использовать при удалении 14 зуба?

a. S - образные щипцы

- b. Штыковидные щипцы
- c. Щипцы изогнутые по плоскости
- d. Клювовидные щипцы
- e. S - образные с шипом

23. У ребенка 14-ти лет при удалении 16 по поводу хронического периодонтита произошла перфорация верхнечелюстной пазухи с проникновением дистального щечного корня в верхнечелюстную пазуху. Дальнейшее действие врача?

а. Направить в стационар для оперативного вмешательства

- b. Сформировать сгусток, не сообщать больному
- c. Амбулаторно выполнить гайморотомию
- d. Закрыть перфорацию слизистой – надкостничным лоскутом
- e. Попытаться удалить корень самостоятельно

24. Ребенок 13 лет обратился с жалобами на изменение цвета 11 зуба. 4 года назад была травма фронтального участка верхней челюсти. Об-но: 11 зуб интактный, перкуссия безболезненна. На R-грамме разрежение костной ткани на верхушке корня 11 зуба размером 1,6 – 2,7 см с четкими краями округлой формы. Ваш диагноз:

а. Обострение гранулематозного периодонтита

b. Одонтогенная киста верхней челюсти

- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

25. У девочки 10 лет кровоточивость в течении 3-х из лунки удаленного по поводу физиологической смены 53 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Об-но: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удаленного 53 зуба выполнена массивным выбухающим сгустком из под которого выделяется кровь. На коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Невропатолога
- b. Инфекциониста
- c. Гастроэнтеролога

d. Гематолога

e. Эндокринолога

26. Родители ребенка 3-х месяцев жалуются на тяжелое состояние ребенка, повышение температуры до 39,0, плохой сон. При осмотре: состояние тяжелое, температура 39,50, лицо асимметрично из-за отека мягких тканей на верхней челюсти справа, глазная щель сужена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отечна с небной и вестибулярной стороны. На животе в области пупка ранка, покрытая корочкой. Ваш предварительный диагноз?

а. Острый гнойный неодонтогенный периостит верхней челюсти

b. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти

- c. Острый травматический остеомиелит верхней челюсти
- d. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- e. Острый серозный неодонтогенный периостит верхней челюсти

27. Девочка 8 лет обратилась к пародонтологу с жалобами на оголение шеек 41 и 31 зубов. При осмотре: шейки 41 и 31 оголены, десневые сосочки между 42 и 41, 31 и 32, 41 и 31 гиперемированы, при оттягивании нижней губы десневой сосочек между 31 и 41 зубами отслаивается от шеек зубов. Глубина преддверия – 0,4 см. Выберите метод оперативного лечения

a. Вестибулопластика

- b. Иссечение уздечки
- c. Гингивэктомия
- d. Гингивотомия
- e. Френулотомия

28. Родители ребенка 6 лет обратились по поводу травмы, полученной во время падения. Объективно: припухлость верхней губы. 51,61 зубы подвижные, 2 ст. Рентгенологически: частичная резорбция корней 51,61 зубов. Определите метод лечения

- a. Лигатурная фиксация
- b. Лечение не требуется
- c. Гладкая шина-скоба
- d. Зубо-десневая шина

е. Удаление зубов

29. Мальчику 1 мес. У медиального края нижнего века справа рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура до 40 0°С. Общее состояние тяжелое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на небе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый правосторонний гайморит
- b. Острый серозный периостит
- c. Острый дакриоцистит
- d. Флегмона глазницы справа

е. Острый гематогенный остеомиелит

30. В у ребёнка 7 лет на рентгенограмме у корней 75 зуба определяется гомогенное разрежение костной ткани округлой формы, с четкими ровными границами. В полость образования обращена коронковая часть непрорезавшегося 35 зуба, корень его находится за пределами образования. Каков предположительный рентгенологический диагноз?

- a. Радикулярная киста от 75 зуба
- b. Парадентальная киста нижней челюсти
- c. Резидуальная киста нижней челюсти

d. Фолликулярная киста от 35 зуба

- e. Эпидермоидная киста нижней челюсти

31. Родители девочки 7 лет жалуются на отек мягких тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры до 38,20, снижение аппетита. Объективно: при пальпации левая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширено, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный неондонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области
- b. Острый гематогенный остеомиелит правой верхней челюсти
- c. Псевдопаротит Герценберга

d. Острый бактериальный правосторонний паротит

- e. Неондонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области

32. Мать девочки 3 мес. жалуется на наличие у ребенка образования на кончике, крыльях и спинке носа, деформацию тканей и малиново-синюшную окраску кожи носа. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет опухоли носа синюшно-малинового цвета. Симптом наполнения положительный. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Гемангиома носа

- b. Нейрофиброматоз
- c. Херувизм
- d. Фиброма
- e. Травма носа

33. У ребёнка 13 после травмы полгода назад на слизистой оболочке нижней губы появилось образование округлой формы, 1 см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием – голубоватый. При пальпации: безболезненное образование мягкой консистенции. Региональные лимфоузлы без патологии. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастной нормы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома
- b. Фиброма
- c. Гемангиома
- d. Миксома

е. Ретенционная киста

34. У ребёнка 12 лет температура 38°С, озноб, тошнота, рвота, бред, слабость. На лице в

области средней трети гиперемия в виде крыльев бабочки. Региональные лимфоузлы увеличены, малоболезненны. В крови лейкоциты – 12109/л, лимфоциты 8,0109/л, СОЭ 26 мм/ч. Какой диагноз следует поставить?

- a. Острый неонтогенный гайморит
- b. Рожистое воспаление**
- c. Кожная форма актиномикоза
- d. Флебит лицевых вен
- e. Стрептодермия. Подчелюстной лимфаденит

35. Мама 1-месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок “щелкает” языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая должна быть врачебная тактика?

- a. Пластика по методу Кручинского
- b. Поперечное рассечение уздечки языка**
- c. Пластика уздечки языка встречными треугольными лоскутами по Лимбергу
- d. Вмешательства врача не нужны
- e. Пластика по Дифенбаху

36. Больной 6 лет жалуется на недомогание и сухость во рту. Лицо имеет грушевидную форму, из-за припухлости околоушных областей, больше справа. Мочки ушей приподняты. Кожные покровы в цвете не изменены. Из протоков околоушных слюнных желез выделяется густой прозрачный секрет. Какой диагноз?

- a. Острый эпидемический паротит**
- b. Ложный паротит Герценберга
- c. Флегмона околоушной области справа
- d. Острый неэпидемический паротит
- e. Болезнь Микулича

37. Ребенок 3 лет в результате падения получил травму верхних зубов. Объективно: коронки 51 и 61 погружены в окружающие ткани, видет только их режущий край, десневой край гиперемирован, отечен. Тактика лечения?

- a. Удаление зуба**
- b. Репозиция
- c. Противовоспалительная терапия
- d. Эндодонтическое лечение
- e. Наблюдение

38. Ребёнок 6 лет поступил в приёмный покой детской больницы с диагнозом ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребенок направлен на последующее лечение в поликлинике по месту жительства. Что обязательно в данном случае?

- a. Госпитализация
- b. Противомикробная терапия
- c. Постельный режим
- d. Консультация нейрохирурга**
- e. Санация полости рта

39. Родители ребенка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребенка в поднижнечелюстной области слева, на повышение t до 37,5°. При осмотре – лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненна, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Поставьте диагноз

- a. Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- b. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Аденофлегмона поднижнечелюстной области
- d. Острый серозный неонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**

е. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

40. Мать ребенка 5-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на плохое самочувствие ребенка, высокую температуру, боли на нижней челюсти. Об-но: состояние средней тяжести, t до 39° , асимметрия лица из-за отека мягких тканей и инфильтрата на нижней челюсти справа. 84,85 зубы изменены в цвете, запломбированы. Перкуссия болезненна, переходная складка сглажена у 83,84,85,46 зубов. Слизистая гиперемирована с язычной вестибулярной стороны. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Нагноившаяся киста воспалительного генеза
- c. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- d. Острый серозный периостит нижней челюсти
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**

41. На консультацию к ребенку 3-х дней, в отделение патологии новорожденных, вызван челюстно-лицевой хирург. При осмотре ребенка определяется двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимонголоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие н/челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребенка?

- a. Нижнечелюстно-лицевой дизостоз**
- b. Окуло-аурикуло-вертебральная дисплазия
- c. Глазо-зубо-пальцевой синдром
- d. Окуло-мандибуло-фациальный синдром
- e. Окуло-церебро-ренальный синдром

42. После перенесенного матерью острого гнойного мастита у 2-х месячного ребенка появился отек левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура $39-40^{\circ}\text{C}$, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

- a. Флегмона подглазничной области
- b. Острый одонтогенный остеомиелит
- c. Острый гнойный периостит
- d. Острый гематогенный остеомиелит**
- e. Острый гайморит

43. Родители жалуются на плохое самочувствие ребенка 7-ми лет, повышение t до $39,0^{\circ}\text{C}$, боли в зубах на верхней челюсти слева. При осмотре: состояние тяжелое, ребенок бледный, адинамичный, асимметрия лица из-за инфильтрата на верхней челюсти слева. В 64 зубе полость, перкуссия болезненна. 63,65 зубы интактны, перкуссия болезненна, подвижность зубов 1 степени, из-под десневого края 64 зуба выделяется гной. Переходная складка сглажена у 63,64,65 зубов слизистая гиперемирована с вестибулярной и небной стороны. Ваш диагноз?

- a. Нагноившаяся радикулярная киста верхней челюсти
- b. Острый одонтогенный гайморит
- c. Острый серозный периостит верхней челюсти
- d. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба
- e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба**

44. У ребенка 3-х месяцев врожденный дефект тканей в полости рта. Объективно: губа целая, в полости рта щелевидный дефект мягкого неба и среднего отдела твердого неба. Установлен диагноз: врожденное полное несращение мягкого неба, частично твердого. Определите группу диспансеризации по А.А.Колесову

- a. Пятая
- b. Первая**
- c. Третья
- d. Вторая
- e. Четвертая

45. Ребенок 7-ми лет получил спортивную травму, на момент обращения отмечает боль в

области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов, при нажатии на подбородок боль усиливается в области нижней челюсти справа. У ребенка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какова лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

a. Иммобилизация фрагментов зубо-десневой шиной

b. Наложение пращевидной повязки

c. Проведение остеосинтеза

d. Фиксация шинами Тигерштедта

e. Назначение противовоспалительной терапии

46. Больная 13-ти лет получила травму в участке средней зоны лица. Обратилась с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в участке верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании выявлена подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левого скулового участка, кровоизлияние в склеру глаза, симптом “ступеньки” по нижнему краю обеих глазниц скуло-челюстных швов, носовое кровотечение, открытый прикус, удлинение средней части лица. Поставьте диагноз по клиническим симптомам

a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I

b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

d. Перелом костей носа

e. Перелом основания черепа

47. Больной 13 лет получил травму в подбородочной области. Рентгенологически диагностирован двусторонний ментальный перелом нижней челюсти. Каково вероятное направление смещения малого отломка?

a. Книзу и вперед

b. Кверху и вперед

c. Не смещается

d. Книзу и назад

e. Кверху и назад

48. У ребёнка 15-ти лет припухлость в области ветви нижней челюсти, увеличенные плотные малоблезненные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями в “пакеты”. На рентгенограмме нижней челюсти в области ветви резорбция кости с четкими границами, содержащие мелкие секвестры. Проба Манту 12 мм. Вероятный диагноз?

a. Острый остеомиелит нижней челюсти

b. Саркома Юинга

c. Актиномикоз нижней челюсти

d. Хронический остеомиелит ветви нижней челюсти

e. Туберкулез ветви нижней челюсти

49. К хирургу- стоматологу обратились родители 3- летнего мальчика с жалобами на наличие опухоли в надбровной области. Объективно: в правой надбровной области находится опухоль размером 2х3 см мягкопластичной консистенции, округлой формы. Кожа над опухолью не изменена и не спаяна с ней. При пункции обнаружена кашицеобразная масса белого цвета. Поставьте правильный диагноз

a. Эпидермальная киста правой надбровной области

b. Гемангиома правой надбровной области

c. Мозговая грыжа

d. Лимфангиома правой надбровной области

e. Дермоидная киста правой надбровной области

50. Девочка 4 лет, жалуется на боль в зубе на нижней челюсти слева. Болеет 3 дня. Объективно: состояние удовлетворительное, t тела 37.40, лицо асимметричное за счет отека мягких тканей левой щеки, рот открывает в полном объеме. Коронка 74 зуба разрушена на 12, перкуссия его болезненна; 73, 75 интактны. Определяется сглаженность переходной складки на в проекции 73, 74, 75 зубов, слизистая оболочка в этой области отечна, гиперемирована,

инфильтрирована. Ваш предварительный диагноз

- a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- b. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- c. Острый серозный одонтогенный периостит от 74
- d. Обострение хронического периодонтита 74

e. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74

51. Девочка 12 лет жалуется на боли, припухлость в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние нарушено, температура тела 37,7 С. Лицо асимметричное за счет отека мягких тканей в проекции тела нижней челюсти справа. 46 зуб разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46,47,45 зубов пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отечна, определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз

- a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46**
- b. Обострение хронического периодонтита 46
- c. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- e. Острый серозный неодонтогенный периостит нижней челюсти

52. У девочки 5 лет жалобы на боль в 54, который ранее лечился, припухлость правой щеки. Девочка болеет 2 дня. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела 37.9 , значительная асимметрия лица из-за отека и наличия инфильтрата на верхней челюсти справа. Глазная щель сужена. Коронка 54 зуба разрушена на 23, перкуссия его резко болезненна, 55 несколько подвижный. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны 53,54,55 зубов и слизистая оболочка гиперемирована. Определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый неодонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- c. Нагноившаяся киста верхней челюсти
- d. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти**
- e. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти

53. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа от 74. Выберите метод лечения

- a. Удаление 74, 75 зубов, периостотомия, медикаментозная терапия
- b. Периостотомия, медикаментозная терапия
- c. Удаление 74 зуба, медикаментозная терапия
- d. Удаление 74 зуба, периостотомия, медикаментозная терапия**
- e. Дренирование 74 зуба через корневые каналы, медикаментозная терапия

54. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлость в поднижнечелюстной области слева. Припухлость в этой области появилась 2 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.3 Лицо асимметрично за счет наличия припухлости мягких тканей в поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно определяется образование округлой формы размером 2х2 см, подвижное, не спаянное с кожей, болезненное. 74 зуб изменен в цвете, перкуссия его болезненна. Ваш предварительный диагноз

- a. Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области
- b. Боковая киста шеи
- c. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- d. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- e. Острый серозный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области**

55. Девочке 6 лет был поставлен диагноз: острый одонтогенный гнойный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 75. Выберите метод лечения в данном случае

- a. Удаление 75 зуба, медикаментозная терапия, УВЧ-терапия
- b. Вскрытие абсцесса, компрессы с демиксидом

с. Вскрытие абсцесса, медикаментозное лечение

d. Вскрытие абсцесса, удаление 75 зуба, медикаментозная терапия

е. Вскрытие инфильтрата, УВЧ-терапия, полуспиртовые компрессы

56. Девочка 9 лет жалуется на наличие новообразования на коже лица . Установлен диагноз: атерома правой щеки. Какую анестезию необходимо применить при оперативном вмешательстве?

a. Ментальную

b. Интралигаментарную

с. Торусальную

d. Аппликационную

е. Инфильтрационную

57. Мальчик 8 лет обратился к хирургу стоматологу по поводу обострения хронического гранулирующего периодонтита 84 зуба, который подлежит удалению. Какой вид анестезии целесообразно применить при удалении 84?

a. Ментальную

b. Инфильтрационную

с. Мандибулярную

d. Торусальную

е. По Гоу-Гейтсу

58. Ребенок 6 лет жалуется на подвижность зуба на верхней челюсти. При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо симметричное, 61 зуб интактный, подвижность второй степени. Диагноз: физиологическая смена 61 зуба. Выберите щипцы для удаления 61 зуба

a. S-образные с шипом

b. Штыковидные

с. Клювовидные

d. Клювовидные сходящиеся

е. Прямые

59. Ребенок 6 лет явился к стоматологу с жалобами на подвижность зуба на верхней челюсти. Зуб беспокоит несколько дней. При осмотре 51 зуб интактный, подвижность первой степени. Диагноз: физиологическая смена 51 зуба. Выберите адекватный метод обезболивания

a. Инфильтрационная

b. Резцовая

с. Туберальная

d. Торусальная

е. Инфильтраорбитальная

60. Девочка 8 лет жалуется на боль в области верхней челюсти справа, повышение температуры тела до 38.2(. Болеет 3 дня. Об-но: лицо ассиметричное за счет припухлости мягких тканей правой щеки. Коронка 64 разрушена полностью. Гиперемия и отек слизистой оболочки , сглаженность переходной складки в области 64,65,26 зубов с вестибулярной стороны. Поставьте предварительный диагноз

a. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба

b. Обострение хронического периодонтита 64 зуба

с. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

d. Острый одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба

е. Острый одонтогенный гайморит от 64 зуба

61. На этапное оперативное лечение поступил больной С., 2-х лет, с диагнозом врожденное полное левостороннее несращение в/губы и неба. Объективно определяется дефект твердого и мягкого неба, состояние после левосторонней хейлопластики. В анамнезе частые респираторные заболевания. Нарушения каких функций чаще всего могут наблюдаться у данного больного?

a. Дыхания, мимики

b. Глотания, жевания, речи, дыхания мимики

- с. Жевания, дыхания
- d. Глотания, жевания, речи
- е. Речи

62. На консультативный прием в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребенок Ш. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружено двухстороннее несращение в/губы, твердого и мягкого неба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируется в/губа и небо?

- a. В/губа – 4 мес., небо – 5 мес
- b. В/губа – 8 мес., небо – 9 мес
- с. В/губа – 1 мес., небо – 1 мес
- d. В/губа – 5 мес., небо – 6 мес
- е. В/губа – конец 2 мес., небо – 2-3 мес**

63. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки до переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

- a. Правостороннее косое несращение лица
- b. Правостороннее несращение в/губы
- с. Несращение н/челюсти
- d. Правостороннее поперечное несращение лица**
- е. Несращение носа

64. В отделение патологии новорожденных к ребенку В. 2-х дней, на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически при объективном осмотре лица выявлено резкое недоразвитие н/челюсти (микрогения), западение языка, несращение твердого и мягкого неба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Пьера Робена**
- b. Синдром Гольденара
- с. Синдром Халлермана Штрайфа
- d. Синдром Лоу
- е. Синдром Франческетти Клейна

65. Родители мальчика 13 лет пришли на прием к хирургу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость левой щеки, повышенную температуру тела. Объективно: температура тела 37,5°С, лицо асимметрично за счет отека левой щечной области, кожа в цвете не изменена, в складку собирается свободно, открывание рта свободное в полном объеме. В полости рта определяется болезненный инфильтрат, в области 35, 36, 37 зубов с вестибулярной стороны, переходная складка в области этих зубов сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, симптом флюктуации положительный. 36 ранее лечен по поводу осложненного кариеса, перкуссия слабо болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронически оссифецирующий периостит нижней челюсти слева
- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева**
- с. Острый серозный периостит нижней челюсти слева
- d. Радикулярная киста нижней челюсти слева в области 36 зуба
- е. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева

66. В клинику поступил ребенок 8-ми лет с жалобами на наличие округлого образования на слизистой оболочки нижней губы, которое родители ребенка обнаружили неделю назад. В анамнез травма 2 месяца назад. Объективно: лицо симметрично кожа в цвете не изменена. Открывание рта свободное на слизистой оболочки нижней губы определяется округлого образования, слизистая оболочка над образованием истончена, сквозь слизистую оболочку просвечивается голубоватая жидкость. Пальпация образования безболезненная. Каков предполагаемый диагноз?

- a. Фиброма слизистой оболочки нижней губы
- b. Лимфангиома слизистой оболочки нижней губы

с. Кавернозная гемангиома слизистой оболочки нижней губы

d. Папилома слизистой оболочки нижней губы

e. Ретенционная киста малой слюнной железы

67. Ребенок 10 лет поступил в отделение с жалобами на невозможность открывания рта. Со слов родителей, в трехлетнем возрасте упал и ударился подбородком. Вначале жаловался на сильные боли при открывании рта. Затем рот полностью закрылся. При осмотре лицо напоминает птичий клюв. Рот полностью закрыт, фронтальные зубы верхней челюсти из-за их выстояния верхней губой не прикрываются. Подбородок уплощен. Движения суставных головок при пальпации не отмечается. На ортопантограмме суставная щель не прослеживается, полулунная вырезка значительно сужена. Поставьте диагноз

a. Односторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

b. Деформирующий артроз височно-нижнечелюстного сустава

c. Хронический артрит

d. Двусторонний костный анкилоз

e. Фиброзный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

68. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. При осмотре: состояние средней тяжести, $t - 37,90^{\circ}\text{C}$. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре – определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз

a. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

b. Сиалоаденит

c. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

d. Аденофлегмона

e. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

69. Мама ребенка 1,5 лет жалуется на наличие образования на правой щеке. Образование появилось через несколько месяцев после рождения. При осмотре: на коже правой щеки темно-красное образование размером 1,5-2,0 см., безболезненное, отмечается положительный симптом наполнения. Ваш диагноз?

a. Гематома правой щеки

b. Рожистое воспаление

c. Кавернозная гемангиома правой щеки

d. Сосудистый невус

e. Лимфангиома правой щеки

70. Девочка 6 лет жалуется на боли в 74 зубе нижней челюсти слева. Зуб беспокоит в течение суток. При осмотре: состояние удовлетворительное, $t - 37,80^{\circ}\text{C}$. Лицо асимметрично из-за наличия инфильтрата нижней челюсти слева. В 74 зубе полость, зуб изменен в цвете, перкуссия болезненна, подвижность 74 зуба первой степени. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 74 и интактного 75 зуба. Слизистая гиперемирована в этом участке. Ваш диагноз

a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба

b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

c. Нагноившаяся радикулярная киста нижней челюсти

d. Острый одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

e. Острый неодонтогенный гнойный периостит нижней челюсти

71. Мальчик 12 лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния, зуб ранее болел, не лечен. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на $\frac{1}{2}$, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена у 36 и интактных 35,37 зубов с вестибулярной стороны. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба – 1 степени. Ваш диагноз?

a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

- с. Аденофлегмона левой подчелюстной области
- d. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- e. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

72. У 3-х месячного ребенка имеется врожденный дефект тканей верхней губы справа. Патология сочетается с рахитом. В раннем сроке беременности мать болела ОРВИ. При осмотре лицо асимметрично, правое крыло носа утолщено и горизонтально вытянуто, перегородка носа укорочена, смещена влево. Дефект тканей верхней губы треугольной формы не распространяется на основание носа. Поставьте предварительный диагноз

- a. Врожденное неполное несращение верхней губы
- b. Врожденная деформация носа и верхней губы
- с. Врожденная деформация крыла носа
- d. Врожденное полное несращение верхней губы
- e. Врожденное скрытое несращение верхней губы**

73. Девочке 1 месяц. Жалобы матери на наличие красного образования на верхней губе, которое заметили сразу после рождения, растет быстро. Объективно: общее состояние удовлетворительное, лицо асимметричное за счет новообразования на верхней губе красно-синюшного цвета размером 1х1 см, которое распространяется на слизистую губы. Симптом наполнения положительный. Ваш диагноз?

- a. Рожистое воспаление верхней губы
- b. Кавернозная гемангиома верхней губы**
- с. Ретенционная киста верхней губы
- d. Врожденный непигментный невус верхней губы
- e. Травматический ушиб губы

74. Дима, 12 лет. Жалобы на наличие пятна на лице красного цвета. Со слов родителей, ребенок родился с красно-синюшным пятном на лице, которое растет с ростом ребенка, очертаний своих не меняет, не болит. Объективно: общее состояние хорошее. Лицо симметрично, в левой щечной области патологическое образование красно-синюшного цвета с четкими неровными границами, безболезненное, над уровнем кожи не возвышается. Симптом наполнения отрицательный. В полости рта слизистая неизменная. Поставьте предварительный диагноз

- a. Кавернозная гемангиома
- b. Лимфангиома
- с. Нейрофиброматоз
- d. Врожденный непигментный невус**
- e. Капиллярная гемангиома

75. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом нижне-челюстном суставе при открывании рта, возникшую неделю назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены, температура тела 37,5 °С. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов: костные структуры не изменены, правая суставная щель увеличена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Артроз-артрит правого нижнечелюстного сустава
- b. Хронический правосторонний отит
- с. Хронический артрит правого нижнечелюстного сустава
- d. Острый артрит правого нижнечелюстного сустава**
- e. Передний вывих нижней челюсти

76. Дуктогенный путь проникновения вирусов и микроорганизмов в слюнные железы у детей приводит к развитию сиалоаденитов. Какие факторы этому способствуют?

- a. Широкие и короткие выводные протоки слюнных желез
- b. Все ниже перечисленные**
- с. Наличие кариозных и периодонтитных зубов
- d. Воспалительные поражения слизистой оболочки ротовой полости

е. Острые и хронические тонзиллиты

77. У ребенка 7 лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз эпидемический паротит, легкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания?

а. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии

б. Амбулаторное лечение без изоляции ребенка

с. Амбулаторное лечение с изоляцией ребенка

д. Ребенок может посещать детское учреждение

е. Госпитализация в отделение инфекционной больницы

78. У ребенка 14 лет двухсторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне перелома нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

а. Наличие инородных тел в полости рта

б. Смещение корня языка назад с фрагментом нижней челюсти

с. Формирование гематомы дна полости рта

д. Отек слизистой полости рта

е. Обильное слюноотделение

79. При осмотре ребенка 12 лет выявлено значительное увеличение размеров челюстей, промежутки между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции каких желез наблюдается при данной патологии?

а. Гипофиза

б. Паращитовидных

с. Половых

д. Поджелудочной

е. Щитовидной

80. Хирург стоматолог, окончив амбулаторный прием, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчетности на детском стоматологическом приеме

а. Форма 9

б. Форма 29

с. Форма 49

д. Форма 39

е. Форма 19

81. У ребенка 7 лет ассиметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39. Об-но: лицо ассиметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемизирована, не берется в складку. Открывание рта ограничено, болезненное. Коронка 75 разрушена на $\frac{2}{3}$, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Вероятный диагноз?

а. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба

б. Острый серозный периостит нижней челюсти от 75 зуба

с. Аденофлегмона

д. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба

е. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба

82. У ребенка 7 лет ассиметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39. Об-но: лицо ассиметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемизирована, не берется в складку. Открывание рта ограничено, болезненное. Коронка 75 разрушена на $\frac{2}{3}$, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. В первую

очередь необходимо выполнить?

a. Вскрытие гнойного очага в подчелюстной области

b. Удаление 75, вскрытие гнойного очага с двух сторон

c. Удаление 75, 36 вскрытие гнойного очага со щечной стороны

d. Удаление 75, вскрытие гнойного очага со щечной стороны

e. Вскрытие гнойного очага с язычной и щечной сторон

83. У больного резанная рана боковой поверхности спинки языка. В результате попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

a. Аспирационная

b. Дислокационная

c. Обтурационная

d. Стенотическая

e. Клапанная

84. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в участке ВНЧС слева. Объективно: прикус не нарушен. На рентгенограмме костей лица нарушение целостности кости в участке шейки суставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рационален в данном случае:

a. Працевидная повязка и щадящий режим

b. Двучелюстное шинирование

c. Щадящий режим

d. Ортопедический аппарат

e. Остеосинтез

85. Больной 14 лет жалуется на незакрывание рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принятия пищи. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперед и фиксированна вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстных суставов через слуховые проходы головки не пальпируются. Поставьте диагноз

a. Односторонний задний вывих нижней челюсти

b. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

c. Двусторонний перелом нижней челюсти

d. Односторонний передний вывих нижней челюсти

e. Двусторонний передний вывих нижней челюсти

86. После травмы пациент 15 лет жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевании, особенно при открывании рта. Объективно: конфигурация лица нарушена, обширная гематома в области угла нижней челюсти справа. Пальпация этого участка болезненна. Рот полуоткрыт, уздечка нижней губы смещена вправо от центральной линии. При надавливании на подбородок возникает боль в участке нижней челюсти справа. Поставьте возможный предварительный диагноз

a. Двусторонний перелом суставных отростков

b. Перелом угла нижней челюсти справа

c. Задний односторонний вывих нижней челюсти

d. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти

e. Передний односторонний вывих нижней челюсти

87. Родители ребенка 6 лет обратились с жалобами на припухлость в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,6°C. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: бугристый, малоболлезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Поставьте диагноз

a. Острый гнойный паротит

b. Эпидемический паротит

c. Псевдопаротит Герценберга

d. Обострение хронического паренхиматозного паротита

е. Смешанная опухоль слюнной железы

88. Родители девочки 7 лет жалуются на наличие отека тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры тела до 38,2, снижение аппетита. Объективно при пальпации: правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемированна, напряжена. Устье выводного протока железы расширенное, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Поставьте диагноз

- а. Абсцесс правой околоушно-жевательной области
- б. Эпидемический паротит
- в. Псевдопаротит Герценберга
- г. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти
- е. Острый гнойный правосторонний паротит**

89. Родители мальчика 5 лет, посещающего детский садик, жалуются на отек мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела у ребенка до 38С. Объективно: обе слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряженная, бледная, лоснящаяся. Из протока слюнной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Поставьте диагноз

- а. Псевдопаротит Герценберга
- б. Калькулезный сиалоденит
- в. Хронический паротит
- г. Эпидемический паротит**
- е. Бактериальный паротит

90. У мальчика 12 лет в результате травмы в области 44 и 45 отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка, тела нижней челюсти и разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- а. Томограмма нижней челюсти
- б. Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- в. Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- г. Рентгенография в прямой проекции и нижней челюсти по Парме
- е. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях**

91. Ребенок 5 лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на ½. Слизистая оболочка в области 51 и 61 гиперемированна, отечна. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной области корней 51 и 61 отсутствует, верхушки корней 51 и 61 углублены в губчатое вещество тела нижней челюсти. Выберите оптимальное лечение

- а. Диспансерное наблюдение
- б. Шинирование зубов
- в. Удаление 51 и 61 зубов**
- г. Противовоспалительная терапия
- е. Резекция 51 и 61, их шинирование

92. Ребенок 10 лет жалуется на боль и припухлость в поднижнечелюстной области слева, боль во время приема пищи. Объективно: рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка подъязычного валика слева гиперемирована, из выводного протока выделяется гной. На рентгенограмме слева в поднижнечелюстной области выявлена тень овальной формы. Поставьте диагноз

- а. Хронический лимфаденит
- б. Хронический сиалоденит
- в. Остеома нижней челюсти
- г. Инородное тело
- е. Калькулезный сиалоденит поднижнечелюстной слюнной железы**

93. У ребёнка 12 лет температура 38 С, озноб, тошнота, рвота, бред, слабость. На лице в области средней трети гиперемия в виде крыльев бабочки. Региональные лимфоузлы увеличены, малоболезненны. В крови лейкоциты – 12109/л, лимфоциты 8,0109/л, СОЭ 26 мм/ч.

Какой диагноз следует поставить?

- a. Острый неондонтогенный гайморит
- b. Рожистое воспаление**
- c. Кожная форма актиномикоза
- d. Флебит лицевых вен
- e. Стрептодермия. Подчелюстной лимфоденит

94. Ребенок 11 лет жалуется на наличие безболезненного опухолевидного новообразования нижней челюсти справа. При пальпации тела нижней челюсти справа отмечается симптом Дюпюитрена. На рентгенограмме нижней челюсти справа виден дефект костной ткани с четкими краями размером 3х4 см, в котором находится фолликул 45 зуба. Временные зубы интактные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеобластокластома
- b. Адамантинома [солидная форма]
- c. Радикулярная киста
- d. Кавернозная гемангиома
- e. Фолликулярная киста**

95. В 4-летней девочки наблюдается повышение температуры тела, ухудшение общего состояния. Болеет 3 суток. Объективно: общее состояние тяжелое, температура тела 38,6°C, девочка возбуждена, бледная. Неприятный запах изо рта. Гиперемия и отек слизистой оболочки десны в области 83, 84, 85 с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижные, перкуссия резко болезненна, 84 под пломбой. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый сиалоаденит поднижнечелюстной железы
- b. Нагноение околокорневых кисты нижней челюсти от 84
- c. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 84
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84**
- e. Обострение хронического периодонтита 84

96. У ребенка 10 лет вследствие неадекватного лечения периостита от 46 зуба развилась поднижнечелюстная флегмона. Какой метод обезболивания наиболее целесообразен для оперативного вмешательства в данном случае?

- a. Внутривенно наркоз**
- b. Проводниковая анестезия
- c. Нейролептанальгезия
- d. Аппликационная анестезия
- e. Инфильтрационная анестезия

97. У ребенка 6 лет установлен диагноз - физиологическая смена 51 и 61 зубов. Зубы подвижны в всех направлениях. Выберите наиболее целесообразный метод обезболивания?

- a. Аппликационная анестезия**
- b. Внутривенно наркоз
- c. Масочный наркоз
- d. Проводниковая анестезия
- e. Инфильтрационная анестезия

98. У мальчика 7 лет диагностирован обострения хронического гранулирующего периодонтита 75 зуба. Коронка 75 зуба разрушена на 3/4. Во время обследования ребенок вел себя спокойно и отвечала на вопросы. Мальчик соматически здоров. Выберите целесообразный метод обезболивания:

- a. Аппликационная анестезия
- b. Внутришньювений наркоз
- c. Проводниковая анестезия**
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Масочный наркоз

99. Ребенок 10 лет направлена врачом-ортодонтом для удаления 53 зуба. Об-но: коронка 53 сохранено, зуб неподвижен. На рентгенограмме 53 зуба - резорбция корня менее 1/3. Выберите

наиболее целесообразный инструментарий для удаления 53 зуба

- a. Клювовидный корневые щепотке
- b. Прямые коронковые щепотке**
- c. Корневые байонетные щепотке
- d. Прямой элеватор
- e. S-образные коронковые щепотке

100. У ребенка 5 лет острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба. Какой метод обезболивания целесообразен при выполнении лечебных мероприятий?

- a. Внутривенно наркоз
- b. Проводниковая анестезия**
- c. Инфильтрационная анестезия
- d. Аппликационная анестезия
- e. Центральная анестезия

101. У ребенка 8-ми лет диагностирован хронический гранулирующий периодонтит 55 зуба. Коронка 55 зуба полностью разрушена. На рентгенограмме 55 зуба - корни роз "соединены между собой. Выберите инструмент для проведения оперативного вмешательства?

- a. Прямые корневые щепотке
- b. Байонетное коронковые щепотке
- c. S-образные коронковые щепотке
- d. Байонетное корневые щепотке**
- e. Клювовидный корневые щепотке

102. Ребенок 8 лет жалуется на острую боль в нижней челюсти слева. С уменьшением постоянной боли в 74 зубе на 3 сутки появился отек тканей щеки. Общее состояние - средней тяжести, t° -38,2. Выраженный отек тканей щечной области. Кожные покровы в этой области гиперемизированы. Регионарный лимфаденит. Корни 74 на уровне десны. 73,75,36 без патологии. Переходная складка с вестибулярной стороны сглажена из-за поднадкостнично воспалительного инфильтрата, флюктуирующего по всей поверхности. Ваш Предварительный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит**
- b. Обострение хронического остеомиелита
- c. Острый одонтогенный остеомиелит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый серозный периостит

103. У мальчика 7 лет диагностирован эпидемический паротит. Определите наиболее вероятное осложнение этого заболевания

- a. Орхит**
- b. Дерматит
- c. холецистит
- d. Пневмония
- e. Колит

104. Мальчик 5 лет жалуется на боли и отек в подбородочной области. Температура тела 38,5 С. Общее состояние ребенка средней тяжести. Объективно: наблюдается асимметрия лица за счет отека мягких тканей слева, носогубная складка сглажена, оральная щель сужена. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. При внутриротовой осмотре обнаружена гиперемизированная и отечная слизистая в области 63,64 и 65 зубов. Отек локализованный с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка. Симптом флюктуации. Наблюдается незначительная подвижность 64 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноение радикулярной кисти верхней челюсти
- b. Острый серозный периостит верхней челюсти
- c. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти
- d. Острый гнойный периостит верхней челюсти**
- e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

105. Родители девочки 8 лет обратились с жалобами на отсутствие прорезывания 11 зуба. При объективном обследовании на вестибулярной поверхности выявлено незначительное выбухание тканей альвеолярного отростка. На рентгенограмме определяется тень высокой интенсивности с четкими контурами. На фоне тени множественные, различной формы и величины зубоподобные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фолликулярная киста верхней челюсти
- b. Адамантинома верхней челюсти
- c. Одонтогенная фиброма верхней челюсти

d. Одонтома верхней челюсти

- e. Радикулярная киста верхней челюсти от 11

106. Ребенку 10 лет. Жалуется на отек и болезненность правой щеки, общую слабость, повышенную температуру. Объективно: болезненный при пальпации отек нижней трети правой щеки, кожа в цвете над припухлостью не изменена, в складку берется. Внутриворотная обследования: 46 зуб на треть разрушен кариесом, полость зуба открыта, зондирование не болевое, перкуссия болезненна. Переходная складка в области 46, 85 и 84 зубов сглажена, набухла, флюктуация не отмечается. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти

c. Острый серозный периостит нижней челюсти

- d. Нагноение радикулярной кисты
- e. Нагноение фолликулярной кисты

107. У 14-летнего мальчика появились жалобы на значительные боли в ментальной области в течение суток. Из анамнеза известно, что 5 лет назад в этой области был сильный удар мячом. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,5°C. Региональный лимфаденит. 31, 32, 41 и 42 зубы интактные. Перкуссия положительная. С вестибулярной стороны отмечается незначительное выпячивание тканей альвеолярного отростка, покрытые гиперемизированной слизистой оболочкой. На рентгенограмме - дефект костной ткани на нижней челюсти в области 31 и 41 зубов, овальной формы с четкими контурами. Какой вероятный диагноз?

- a. Острый одонтогенный остеомиелит

b. Нагноение посттравматической кисты

- c. Острый серозный периостит
- d. Нагноение фолликулярной кисты
- e. Острый гнойный периостит

108. Девочка 10 лет жалуется на боли в 75 зубе, который усиливается при накусывании. Болеет 2 дня. Ранее зуб лечили. Объективно: в 75 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 75 зуба следы старой свищи, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения:

a. Удаление 75 зуба

- b. Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия
- c. Удаление 75 зуба и физиотерапевтическое лечение
- d. Удаление 75 зуба и периостотомия
- e. Эндодонтическое лечение 75 зуба

109. У мальчика 8 лет поставлен диагноз: обострение хронического гранулирующего периодонтита 54 зуба. Выберите метод обезболивания для операции удаления зуба

a. Инфильтрационная анестезия с обеих сторон альвеолярного отростка

- b. Инфраорбитального и палатинальна анестезия
- c. Торусальна и инфильтрационная анестезия
- d. Инфраорбитального и резцовая анестезия
- e. Туберальна и палатинальна анестезия

110. У девочки 3-х лет два дня назад появились боли и припухлость в области разрушенных 51, 52 зубов, температура тела повысилась до 37,5-37,9. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области верхней губы и правой подбородочной области. Коронка 51 зуба разрушена

полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка здесь сглажена, пальпация ее болезненна; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Определите клинический диагноз:

a. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

- b. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- c. Обострение хронического периодонтита 51 зуба
- d. Одонтогенный абсцесс пидочной участки
- e. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти

111. Мальчик 6 лет жалуется на повышение температуры до 38°C и болезненную припухлость в обеих околоушных и заушных участках. Объективно: лицо асимметрично за счет болевого тестоватой отека тканей в околоушных и заушных участках. Определяются особенно болевые точки в областях трагус, вырезки нижней челюсти и сосцевидного отростка. Кожа берется в складку. С протока околоушной слюнной железы выделяется малое количество прозрачной слюны. Определите наиболее вероятный диагноз

a. Острый эпидемический паротит

- b. Заостренный хронический паротит
- c. Ложный паротит Герценберг
- d. Острый неодонтогенные лимфаденит левой околоушной области
- e. Острый бактериальный паротит

112. Девочка 12 лет жалуется на припухлость и пульсирующая боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры до 39°C. Объективно: значительная асимметрия лица за счет припухлости в области тела нижней челюсти справа и подчелюстной треугольника. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Оказывается воспалительная инфильтрация мягких тканей вокруг нижней челюсти справа. Открывание рта больной, ограничено. Коронка 46 зуба разрушена. Перкуссия 46, 45, 44 зубов мучительная, зубы подвижны. Слизистая оболочка нижней челюсти справа резко гиперемирована; определяются субпериостальную абсцессы с обеих сторон альвеолярного отростка, пальпация его болезненна. Определите наиболее вероятный диагноз

a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба

- b. Острый бактериальный правосторонний субмаксилит
- c. Одонтогенный абсцесс правого челюстно-языкового желобку от 46 зуба
- d. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области от 46 зуба
- e. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46 зуба

113. У мальчика 4 лет установлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти от 64 зуба. Определите лечебную тактику

- a. Эндодонтическое лечение 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечение
- b. Удаление 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- c. Удаление 64 зуба, периостотомия, назначение медикаментозного лечения**
- d. Эндодонтическое лечение 64 зуба, периостотомия
- e. Периостотомия, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения

114. Мальчик 10 лет на 4 сутки после получения травмы в спортивном зале жалуется на боль в левой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: значительный отек тканей левых пидочной и околоушной участков. Прикус не изменен. Открывание рта до 1,5 см, при попытке дальнейшего движения нижней челюсти ощущается усиление боли и "Механическая" помеха. Пальпаторно в области левой скуловой дуги оказывается западение кости и умеренная болезненность. Установите предварительный диагноз

- a. Травматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- b. Перелом левого суставного отростка нижней челюсти
- c. Перелом левой скуловой дуги**

- d. Суббазальный перелом верхней челюсти
- e. Средний перелом верхней челюсти

115. Девочка 14 лет жалуется на безболезненное увеличение размеров левой половины нижней челюсти. Впервые заметила несколько месяцев назад. Объективно определяется плотное, мало болезненно вздутие левой половины нижней челюсти. Кожа над ним напряженная, с резко выраженным сосудистым рисунком. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Зубы интактные. На рентгенограмме выявляется увеличение размера нижней челюсти, гетерогенное уплотнение кости, спикул. Установите предварительный диагноз

a. Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти

b. Острый неодонтогенный остеомиелит нижней челюсти

c. Остеогенная саркома нижней челюсти

d. Травматический периостит нижней челюсти

e. Актиномикоз нижней челюсти

116. Мальчик 6-ти лет 1 сутки назад дома ударился лбом. Через несколько часов появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отек тканей лба, который распространяется на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотическая, консистенция опухоли мягкая, имеющийся симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Установите предварительный диагноз

a. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

b. Гематома правой надбровной области

c. Перелом лобной кости

d. Посттравматический отек тканей правой надбровной области

e. Нагноений гематома правой надбровной области

117. Ребенок 6 лет попал в клинику с жалобами на наличие свища на коже левой подчелюстной области с периодическими гнойными отделениями и взрывающимися грануляциями. Болеет 3 месяца. Объективно: ребенок ослаблен, общее состояние средней тяжести. При пальпации - муфтообразное утолщение тела нижней челюсти. Коронка 75 полностью разрушена. На рентгенограмме тела нижней челюсти слева оказывается одинокий секвестр 0,7 1,5 см. Какой болезни характерна такая клиническая картина?

a. Деструктивная форма хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти слева

b. Острый гнойный периодонтит 75 зуба в стадии обострения

c. Производительная форма одонтогенного остеомиелита тела нижней челюсти слева

d. Деструктивно-продуктивная форма одонтогенного остеомиелита тела нижней челюсти слева

e. Хронический гранулирующий периодонтит 75 зуба

118. Ребенок 14 лет обратился к Вам на поликлинический прием с жалобой на ограниченное болезненное открывание рта, зажевывания прием пищи, появление припухлости в области угла нижней челюсти слева после удаления зуба. Из анамнеза известно, что 3 дня назад у ребенка был удален 7 зуб слева на нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счет отека мягких тканей в области угла нижней челюсти слева. Открывание рта болезненное, ограничено до 2,0 см. При смыкании зубов прикус нарушен. Пальпация в области угла нижней челюсти слева болезненна, ткани мягкие, оказывается костная крепитация. Симптом "косвенного нажатия" на подбородок положительный в области левого угла челюсти. В лунке удаленного зуба йодоформовая турунда. Какой диагноз можно предположить?

a. Перелом нижней челюсти в области угла слева

b. Перелом нижней челюсти во фронтальном отделе нижней челюсти

c. Одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

d. Периостит нижней челюсти слева

e. Перелом альвеолярного отростка нижней челюсти

119. Ребенок 14 лет с жалобами на боли в области нижней челюсти слева, которая усиливается при жевании, нарушение при смыкании зубов. Из анамнеза: получил травму 2 дня назад. На основании клиники, объективных и рентгенологических данных установлен диагноз: открытый перелом нижней челюсти между 34 и 45 зубами. Выберите метод лечебной иммобилизации челюсти

a. Ясневая пластинка

b. Назубных шинирование

- c. Шина Порты
- d. Временная иммобилизация
- e. Аппарат Рудько

120. Ребенок 7 лет с жалобами на наличие раны в области подбородка. Объективно: в области подбородка - забито-рваная рана 4 × 2 см. Отек мягких тканей в околоушно-жевательных областях с обеих сторон. При пальпации нижней челюсти - локальная болезненность в околоушно-жевательных областях, крепитация, при открывании рта головки нижней челюсти малоподвижны. Нагрузка на подбородок - боль в околоушно-жевательных областях. Прикус нарушен, контакт зубов на последних молярах. Определите предварительный диагноз

- a. Передний вывих нижней челюсти рана подбородочно участки
- b. Двусторонний перелом тела нижней челюсти, рана подбородочно участки
- c. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов, рана подбородочно участки
- d. Перелом нижней челюсти в области угла и суставного отростка, рана подбородочно участки
- e. Двусторонний перелом суставных отростков нижней челюсти, рана подбородочно участки**

121. Ребенку 12 лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти дело, коронка причинной 46 зуба разрушена полностью. Какой из названных анестетиков рационально использовать при лечении этой патологии?

- a. 4% ультракаин - 1,8 мл**
- b. 0,5% новокаин - 10,0 мл
- c. Хлоретиловое обезболивание
- d. 5% пиромекаиновую мазь
- e. 10% лидокаин - 2,0 мл

122. У ребенка в возрасте 5 лет 8 месяцев вы, на основании жалоб, данных анамнеза и объективного исследования, диагностировали вошедшей вывих 71. Проведите лечение этого больного

- a. Удаление 71**
- b. Ортодонтическое лечение 71
- c. Не требует вмешательства
- d. Эндодонтическое лечение 71
- e. Репозиция и фиксация 71

123. На уроке физкультуры 10-летняя девочка упала лицом вниз с перекладины. Об-но: Лицо симметричное, рот открыт, закрытие его не возможно. Нижняя челюсть сместилась влево. Пальпаторно: правая суставная головка не определяется в суставной ямке. Какой вероятный диагноз?

- a. Перелом нижней челюсти в дистальном отделе правого угла
- b. Перелом правого венечного отростка
- c. Перелом левого суставного отростка
- d. Правосторонний передний вывих нижней челюсти**
- e. Ушиб мягких тканей в области нижней челюсти

124. Родители 4-х летнего ребенка жалуются на дефект речи, неправильное произношение звука "Р". При осмотре: язык ограничен в движениях, при выдвижении вперед подгибается книзу, нижний край языка прикрепляется впереди протоков поднижнечелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая, прозрачная. Укажите сроки оперативного вмешательства

- a. После прорезывания постоянных резцов
- b. После окончания роста челюстно-лицевых костей
- c. После постановки диагноза**
- d. После формирования постоянного прикуса
- e. После прорезывания постоянных моляров

125. Родители 2-х месячного мальчика обратившегося по поводу врожденного дефекта верхней губы При осмотре определяется дефект тканей верхней губы слева щелиной формы, проходящий через все ткани губы и на 4 мм не достигающей до носового хода. Целостность

альвеолярного отростка и твердого неба сохранена. Сформулируйте Предварительный диагноз

- a. Врожденное явное неполное двустороннее несращение верхней губы
- b. Косое несращение лица
- c. Врожденное явное полное левостороннее несращение верхней губы
- d. Врожденное Скрытое левостороннее несращение верхней губы
- e. Врожденное явное неполное левостороннее несращение верхней губы**

126. Мальчик 8-ми лет направлен в хирургический кабинет для удаления 64 зуба через обострение хронического периодонтита. Коронка названного зуба сохранена. Каким инструментом необходимо воспользоваться?

- a. S-подибни щипцы с шипами на щечках
- b. S-подибни щипцы без шипов на щечках**
- c. Прямые щипцы
- d. Клювовидный щипцы, с щечками, сходящихся
- e. Клювовидный щипцы, с щечками, которые не сходятся

127. Дивчинци 2 года. В дилианци верхней губы обнаружено образование розмирамы 1 на 1,5 см, ярко-красного цвета, что не выступает над ривнем слизистой. При нажатие зминюється колір образования - появляется поблидніння. Региональні лимфовузлы без патологічних змін. Клінічні аналізи крові й сечі відповідають віковим нормам. Ваш предыдущий диагноз?

- a. Кавернозная гемангиома
- b. Капиллярная лимфангиома
- c. Кавернозная лимфангиома
- d. Капиллярная гемангиома**
- e. Системный гемангиоматоз

128. Больная 14 лет жалуется на температуру тела 37,5°C, Припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, инфильтрат в левой щечной области ограниченный, болезненный, мягкий, кожа над ним берется в складку. Рот открывается ограничено. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складки от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз

- a. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева**
- b. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- c. Одонтогенный острый гнойный щечный лимфаденит слева
- d. Одонтогенная флегмона щечной области слева
- e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева

129. Ребенок 12 лет жалуется на разрывающую боль в области нижней челюсти справа, повышенную температуру тела до 39°C, общую слабость. Объективно: лицо асимметрично за счет отека в подчелюстной области справа, регионарный лимфаденит, затрудненное открывание рта и неприятный запах изо рта. При внутриворотной обзоре: 46 разрушен, ранее болей, но больной к врачу не обращался. Перкуссия резко болезненна, отмечается подвижность. В области 44, 45, 46 и 47 гиперемирована слизистая, отек с обеих сторон альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Поднижнечелюстная флегмона
- b. Хронический периодонтит 46 в стадии обострения
- c. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый гнойный периостит
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**

130. У девочки 3-х лет установлен диагноз острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба. Необходимо провести периостотомию и удаление 74 зуба. Ребенок возбуждена. Выберите оптимальный вид обезболивания для хирургического вмешательства:

а. Внутривенный наркоз

- b. Инфильтрационная анестезия
- c. Центральная анестезия
- d. Интубационный наркоз
- e. Мандибулярного анестезия

131. К хирургу-стоматологу обратившегося родители 3 - летнего мальчика с жалобами на наличие опухоли в надбровной области.Объективно: в правой надбровной области находится опухоль размером 2х3 см мягкопластичной консистенции, округлой формы. Кожа над опухолью не изменена и не спаяна с ней. При пункции обнаружена кашицеобразная масса белого цвета. Поставьте правильный диагноз

- a. эпидермальная киста правой надбровной области
- b. Гемангиома правой надбровной области
- c. Мозговая грыжа
- d. Лимфангиома правой надбровной области

е. Дермоидная киста правой надбровной области

132. Девочка 4 лет, жалуется на боль в зубе на нижней челюсти слева. Болеет 3 дня. Объективно: состояние удовлетворительное, t тела 37.40, лицо асимметричное за счет библиотика мягких тканей левой щеки, рот открывает в полном объеме. Коронка 74 зуба разрушена на $\frac{1}{2}$, перкуссия его болезненна; 73, 75 интактны. Определяется сглаженность переходной складки в проекции 73, 74, 75 зубов, слизистая оболочка в этой области отечна, гиперемирована, инфильтрирована. Ваш Предварительный диагноз

а. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74

- b. Обострение хронического периодонтита 74
- c. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74
- e. Острый серозные одонтогенный периостит от 74

133. Девочка 12 лет жалуется на боли, припухлости в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние нарушено, температура тела 37,7 С. Лицо асимметричное за счет отека мягких тканей в проекции тела нижней челюсти дело. 46 зуб разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46,47,45 зубов пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отечна, определяется положительный симптом флюктуации. Ваш Предварительный диагноз

а. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46

б. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46

- c. Обострение хронического периодонтита 46
- d. Острый серозные неодонтогенный периостит нижней челюсти
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46

134. В девочки 5 лет жалобы на боль в 54, Который ранее лечился, припухлости правой щеки. Девочка болеет 2 дня. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела 37.9, значительная асимметрия лица из-за отека и наличия инфильтрата на верхней челюсти справа. Глазная щель сужена. Коронка 54 зуба разрушена на $\frac{2}{3}$, перкуссия его резко болезнен, 55 несколько Подвижный. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны 53,54,55 зубов и слизистая оболочка гиперемирована. Определяется положительный симптом флюктуации. Ваш Предварительный диагноз

- a. Острый серозные одонтогенный периостит верхней челюсти
- b. Обострение хронического периодонтита

с. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

- d. Острый неодонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- e. Нагноившаяся киста верхней челюсти

135. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа от 74. Выберите метод лечения

- a. Периостотомия, медикаментозная терапия
- b. Удаление 74 зуба, медикаментозная терапия
- c. Удаление 74, 75 зубов, периостотомия, медикаментозная терапия
- d. Дренирования 74 зуба через корневые каналы, медикаментозная терапия
- e. Удаление 74 зуба, периостотомия, медикаментозная терапия**

136. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлости в поднижнечелюстной области слева. Припухлость в этой области появилась 2 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.3. Лицо асимметрично за счет наличия припухлости мягких тканей в поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно определяется образование округлой формы размером 2х2 см, подвижной, не спаянное с кожей, болезненное. 74 зуб изменен в цвете, перкуссия его болезненна. Ваш Предварительный диагноз

- a. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- b. Острый серозные неодонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- c. Острый серозные одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области**
- d. Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области
- e. Боковая киста шеи

137. Родители ребенка 4 лет жалуются на тяжелое состояние мальчика, боли и Припухлость поднижнечелюстной области справа, которая появилась 2 дня назад. Объективно: состояние тяжелое, температура тела 39.3. Лицо асимметрично за счет разлитом плотного резко-болезненного инфильтрата в правой поднижнечелюстной области. Кожа над ним синюшного цвета, лоснится. Определяется положительный симптом флюктуации. Зубы интактны. Ваш Предварительный диагноз

- a. Острый серозные неодонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- b. Острый серозные одонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- c. Боковая киста шеи
- d. Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области**
- e. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области

138. Девочке 6 лет Был поставлен диагноз: острый одонтогенный гнойный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 75. Выберите метод лечения в данном случае

- a. Вскрытие инфильтрата, УВЧ-терапия, полуспиртовые компрессы
- b. Удаление 75 зуба, медикаментозная терапия, УВЧ-терапия
- c. Вскрытие абсцесса, удаление 75 зуба, медикаментозная терапия**
- d. Вскрытие абсцесса, компрессы с демиксидом
- e. Вскрытие абсцесса, медикаментозное лечение

139. Больной А. 12 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль 16 зуба, ранее лечился по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 16 разрушена на 1/2. Какие щепотки использует хирург для удаления 16 зуба?

- a. S-образные щипцы, на левой щеке которых щип
- b. Клювовидными щипцы с восточными щеками
- c. S-образные щипцы с гладкими щеками
- d. Прямые щипцы
- e. S-образные щипцы, на правой щеке которых шип**

140. Родители 7-ми летнего мальчика обратились в детскую стоматологическую поликлинику с жалобами отсутствие 11 зуба. При объективном обследовании выявлено увеличение ячеистого отростка в проекции 11, 12 зубов. На рентгенограмме определяются множественные тени разной величины, которые имеют зубоподобную форму и по плотности соответствуют твердым тканям зуба. Поставьте диагноз?

- a. Одонтогенная фиброма верхней челюсти
- b. Одонтома верхней челюсти**
- c. Цементнома верхней челюсти
- d. Фолликулярная киста верхней челюсти от 11
- e. Адамантинома верхней челюсти

141. Ребенку 10-ти лет после профилактического обследования стоматолог-педиатр назначил электрофорез реминерализующих розчинами. Диагноз-очаговая деминерализация 13,12,11,21,22,23 зубов. Какие средства и в какой последовательности целесообразно использовать в данном случае

- a. Препараты фтора с последующим использованием препаратов кальция и фосфора
- b. Только препараты фосфора
- c. Только препараты фтора
- d. Препараты кальция и фосфора с последующим использованием препаратов фтора**
- e. Только препараты кальция

142. У ребенка 8 лет наблюдается отек м "мягких тканей и напряжение кожи в околоушно - Жевательных делянках. Температура тела 38°C. При объективном обследовании выявлено увеличение околоушных слюнных желез, пальпация их болезненна, с пролив слюнной железы выделяется небольшое количество неизмененного секрета. Встановить клинический диагноз

- a. Абсцесс привушножувальних участков
- b. Псевдопаротит Герценберг
- c. Эпидемический паротит**
- d. Флегмона привушножувальних участков
- e. Кисты околоушных желез

143. Мальчик 13 лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 39 С, отсутствие аппетита, постоянные боли в области тела нижней щелепи. Объективно: наблюдается значительная асимметрия лица за его счет отека м "мягких тканей в области левой щеки и подчелюстной. Открывание рта затруднено. При внутриротовой обследовании выявлено подвижность 34,35,36,37 зубов, перкуссия зубов болезненна. Коронка 36 зуба полностью разрушена. Слизистая оболочка в области указанных зубов гиперемирована, болезненна при пальпации. Определяется муфтоподибне увеличение альвеолярного отростка нижней челюсти в этом участке. Определите наиболее вероятный диагноз

- a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа**
- b. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа
- c. Абсцесс правого подчелюстного участка
- d. Саркома Юинга
- e. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти справа

144. У мальчика 8 лет при объективном внутриротовой обследовании выявлено отсутствие 36 зуба. Со слов родителей другие первые постоянные моляры прорезывались вчасно. У мальчика любые жалобы видсутни. Після проведенного рентгенологического обследования нижней челюсти обнаружено гомогенное разрежение кости округлой формы с чуткими равными пределам, в котором находится коронковая часть непроризаного 36 зуба. Поставте диагноз

- a. Одонтома от 36 зуба нижней челюсти
- b. Радикулярная киста нижней челюсти
- c. Фолликулярная киста нижней челюсти**
- d. Остеома нижней челюсти
- e. Остеобластокластома нижней челюсти

145. У мальчика 8-ми лет два дня назад появились боли и припухлость в области разрушенных 74, 75 зубов, температура тела повысилась до 37,8. Объективно: лицо асимметрично за счет отека тканей левой щеки и левой подчелюстной области. Коронка 75 зуба разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 74, 75, 36 зубов гиперемирована, переходная складка сглажена, пальпация ее болезненна, симптом флюктуации положительный; определяется подвижность 74, 75 зубов II-III степени. Определите клинический диагноз:

- a. Обострение хронического периодонтита 75 зуба
- b. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти**
- c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти
- e. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области

146. У мальчика 3 лет в области правой боковой поверхности шеи пальпируется болезненный инфильтрат размером 2 2 см, который появился накануне. Инфильтрат имеет гладкую поверхность; подвижный, с кожей и подлежащими тканями не спаян. Кожа над очагом в цвете не изменена, берется в складку. Ребенок последнюю неделю болел ангиной. Установите клинический диагноз

- a. Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой боковой поверхности шеи
- b. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой боковой поверхности шеи**
- c. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой боковой поверхности шеи
- d. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой боковой поверхности шеи
- e. Хронический гиперпластический неодонтогенный лимфаденит правой боковой поверхности шеи

147. У девочки 7 лет установлен диагноз: острый серозный периостит нижней челюсти от 75 зуба. Общее состояние ребенка удовлетворительное, температура тела повышена до 37,3°C. Определите лечебную тактику

- a. Удаление 75 зуба, периостотомия, назначение медикаментозного лечения
- b. Удаление 75 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- c. Удаление 75 зуба**
- d. Эндодонтическое лечение 75 зуба, периостотомия
- e. Периостотомия, назначение медикаментозного лечения

148. На травматологический пункт челюстно-лицевого отделения обратилась ребенок с жалобами на изменение положения 21 зуба с его уклоном в сторону неба. Накануне ребенка ударили в лицо. Необходимо установить диагноз

- a. Отлом коронковой части 21 зуба
- b. Неполный вывих 21 зуба**
- c. Перелом коронковой части 21 зуба
- d. Полный вывих 21 зуба
- e. Ушиб 21 зуба

149. Больная М., 14 лет обратилась к врачу с жалобами на припухлость в лобной области, головная боль, общую слабость, повышение температуры тела до 38°C. Давность заболевания пять дней. Лечилась дома компрессами. Объективно: отек тканей лобной и глазной участков справа, глазная щель сужена за счет отека век. В лобной области справа обнаруживается плотный конусообразный инфильтрат 1,5 x 2 см, болезненный при пальпации, в центре которого гнойная корка. Кожа гиперемирована. Установить диагноз

- a. Дермоидная киста лобной области справа
- b. Атерома лобной области справа
- c. Карбункул лобной области справа
- d. Флегмона лобной области справа
- e. Фурункул лобной области справа**

150. Родители ребенка 1,5 лет обратились в клинику с жалобами на увеличение языка в размере, нарушение приема пищи. Страдает от рождения. Объективно: общее состояние девочки без особенностей. Язык увеличен в размере (макроглоссия). Слизистая оболочка его имеет зернистые микхуроподобные выросты. Язык плотный, безболезненный при пальпации. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Гемангиома языка
- b. Киста языка
- c. Рак языка
- d. Лимфангиомы языка**
- e. Фиброма языка

151. Родители ребенка 8 лет с болезнью Дауна обратились к врачу с просьбой санации полости рта. После осмотра, со значительными сложностями, обнаружены четыре разрушенных зуба хроническим периодонтитом. Какой вид обезболивания Вы выберете для проведения хирургической санации полости рта в один сеанс?

а. Внутривенный наркоз

- b. Масочный наркоз
- c. Эндотрахеальная наркоз через трахеостому
- d. Эндотрахеальная наркоз
- e. Проводниковая анестезия

152. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлости в околоушной области справа. Болеет третий год. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37°C, в правой околоушной области пальпируется болезненный бугристый инфильтрат. Из протока правой околоушной железы выделяется мутный с прожилками гноя секрет. Ваш Предполагаемые диагноз

- a. Ложный паротит Герценберг
- b. эпидемическим паротитом
- c. Острый серозные околоушные лимфаденит
- d. Острый гнойный околоушные лимфаденит

e. Обострение хронического неспецифического паротита

153. На рентгенограмме нижней челюсти дитини 14 лет наблюдается наличие многих небольших очагов деструкции, со стороны периосте видно построение кости в виде слоистого напластования, также заметны процессы эндостальной построения кости, при которой очаги разрежения кости чередуются с участками остеосклероза. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Хронический rareфицирующий периостит нижней челюсти
- b. Хронический остеомиелит нижней челюсти, гиперпластична форма
- c. Хронический остеомиелит нижней челюсти, деструктивно-продуктивная форма**
- d. Хронический остеомиелит нижней челюсти деструктивная форма
- e. Хронический оссифицирующий периостит нижней челюсти

154. Родители обратились с жалобами на боль в области правой верхней челюсти у ребенка 5 лет. Объективно: отек мягких тканей лица в правой щечной и подбородочных участках, коронка 54 зуба разрушена, зуб ранее леченный, подвижной. С вестибулярной стороны в участке 54 зуба переходная складка гипертрофирована, при пальпации определяется болезненный инфильтрат с очагом флюктуации. Какой диагноз?

- a. Остеобластокластома правой верхней челюсти
- b. Обострение хронического периодонтита 54 зуба
- c. Острый одонтогенный остеомиелит правой верхней челюсти от 54 зуба
- d. Остеома правой верхней челюсти

e. Острый одонтогенный гнойный периостит правой верхней челюсти от 54 зуба

155. Больной 4 лет обратился с жалобами на затрудненное открывание рта. Объективно: лицо асимметрично за счет зглаженности нижней его трети справа и смещения средней линии подбородка влево на 1,0 см, правый угол рта опущен, открывание рта на 0,6 см.

Предварительный диагноз:

- a. Вторичный правосторонний деформирующий остеоартроз нижне-челюстного сустава
- b. Парез левой лицевого нерва
- c. Вторичный левосторонний деформирующий остеоартроз нижне-челюстного сустава**
- d. Парез правой лицевого нерва
- e. Хронический остеомиелит ветви и тела нижней челюсти слева

156. Девочка 9 лет жалуется на наличие новообразования на коже лица. Установлен диагноз: атерома правой щеки. Какую анестезию необходимо применить при оперативном вмешательстве?

- a. Ментальную
- b. Интралигаментарную
- c. Торусальную
- d. Аппликационную
- e. Инфильтрационную**

157. Мальчик 8 лет Обратился к хирургу стоматологу по поводу обострения хронического гранулирующего периодонтита 84 зуба, Который подлежит удалению. Какой вид анестезии целесообразно применить при удалении 84?

- a. Ментальную
- b. Инфильтрационную
- c. Мандибулярную**
- d. Торусальную
- e. По Гоу-Гейтсу

158. Ребенок 6 лет жалуется на подвижность зуба на верхней челюсти. При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо СИММЕТРИЧНОЕ, 61 зуб интактные, подвижность второй степени. Диагноз: физиологическая смена 61 зуба. Выберите щипцы для удаления 61 зуба

- a. Клювовидные
- b. S-образные с шипом
- c. Штыковидные
- d. Прямые**
- e. Клювовидные сходящиеся

159. Ребенок 6 лет явился к стоматологу с жалобами на подвижность зуба на верхней челюсти. Зуб беспокоит несколько дней. При осмотре 51 зуб интактные, подвижность первой степени. Диагноз: физиологическая смена 51 зуба. Выберите адекватный метод обезболивания

- a. Инфильтрационная**
- b. Резцовая
- c. туберальная
- d. Торусальная
- e. Инфильтраорбитальная

160. Девочка 8 лет жалуется на боль в области верхней челюсти справа, повышение температуры тела до 38.2°C болеет 3 дня. Об-но: лицо ассиметричное за счет припухлости мягких тканей правой щеки. Коронка 64 разрушена полностью. Гиперемия и отек слизистой оболочки, сглаженность переходной складки в области 64,65,26 зубов с вестибулярной стороны. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Острый одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба**
- b. Острый одонтогенный гайморит от 64 зуба
- c. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- d. Обострение хронического периодонтита 64 зуба
- e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба

161. В клинику хирургической стоматологии детского возраста обратилась мама с 14 летним мальчиком из жалобами на периодическое повышение температуры тела до 38-39C, сильная боль в зубах нижней челюсти и на значительную деформацию ее. Лицо асимметрично за счет увеличение нижней челюсти слева, СОПР без изменений, 34, 35, 36 зубы подвижны, пальпация альвеолярного гребня в их участке болезненна. На рентгенограмме в области 34, 35, 36 зубов очаг деструкции костной ткани неправильной формы с нечеткими границами. Какой наиболее вероятно диагноз?

- a. Саркома Юинга**
- b. Амелобластома нижней челюсти
- c. Остеобластокластома нижней челюсти
- d. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- e. Рак нижней челюсти

162. 4 месячному мальчику поставили диагноз: гемангиома нижней губы, размером 0,5 - 0,7 см. с поражением красной каймы, которая увеличивается. Выберите оптимальный метод лечения

- a. Фито - терапия
- b. Склерозирующая терапия**
- c. Лучевая терапия
- d. Медикаментозная терапия

е. Иммуноотерапия

163. Ребенку 14-ти лет показано удаление 14 зуба по ортодонтическим показаниям. Какие щипцы необходимо использовать при удалении 14 зуба?

- a. S - образные с шипом
- b. Клювовидные щипцы
- c. Щипцы изогнутые по плоскости
- d. S - образные щипцы**
- e. Штыковидные щипцы

164. У ребенка 14-ти лет при удалении 16 по поводу хронического периодонтита произошла перфорация верхнечелюстной пазухи с проникновением дистального щечно корня в верхнечелюстную пазуху. Дальнейшее действие врача?

- a. Закрывать перфорацию слизистой - надкостничным лоскутом
- b. Амбулаторно выполнить гайморотомию
- c. Попытаться удалить корень самостоятельно
- d. Сформировать сгусток, не сообщать больному
- e. Направить в стационар для оперативного вмешательства**

165. Мальчик 13 лет жалуется на боли в области удаленного 46 зуба, который отдает в ухо и в висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня тому. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Слизистая оболочка вокруг удаленного зуба гиперемизирована, отечная. Лунка 46 зуба выполнена сгустком серого цвета. Поставьте диагноз:

- a. Невралгия III ветви тройничного нерва
- b. Альвеолит лунки удаленного 46 зуба**
- c. Острый одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба
- e. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 46 зуба

166. Девочка 14 лет жалуется на резкую боль в области правого нижне-челюстного сустава с иррадиацией в ухо, головная боль, ограниченное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счет отека в области правого нижне-челюстного сустава. Кожа в области гиперемизирована, открывание рта до 1,5 см, болезненное. Пальпация сустава вызывает резкую боль. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Острый артрит правого нижне-челюстного сустава**
- b. Острый гнойный паротит
- c. Острый сиалоаденит
- d. Вывих нижней челюсти
- e. Артроз правого нижне-челюстного сустава

167. У девочки 14 лет после травмы месяц назад на слизистой оболочке нижней губы с "явилось новообразование овальной формы, которое постепенно увеличивается, безболезненное, мягкое, синюшно-желтого цвета, диаметром 6 мм. Во время пункции - прозрачная, вязкая жидкость. Какой диагноз можно предположить?

- a. Фиброма нижней губы
- b. Лимфангиомы нижней губы
- c. Ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы**
- d. Аденома малой слюнной железы нижней губы
- e. Липома нижней губы

168. Мальчик 5 лет болен 2 дня, температура тела 37,8°C. При объективном обследовании определены асимметрия лица за счет отека нижней трети щеки справа, регионарный лимфаденит. Открывание рта свободное, слизистая в области 85 и 84 зубов гиперемизирована, отечна, инфильтрирована с вестибулярной стороны. Полость 84 зуба открыта, зуб разрушен. Поставьте диагноз:

- a. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 85 зуба
- b. Обострение хронического периодонтита 84 зуба
- c. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти

d. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба

e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84 зуба

169. У девочки 12-ти лет в правой щечной области пальпируется резко болезненный инфильтрат размером 2 2 см, кожа над ним выражено гиперемирована, в центре инфильтрата формируется некротический стержень. Отмечается повышение температуры тела до 38,2°C и явления интоксикации. Установите клинический диагноз

a. Абсцедирующий фурункул правой щечной области

b. Флегмона правой щечной области

c. Нагноений атерома правой щечной области

d. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой щечной области

e. Неодонтогенный абсцесс правой щечной области

170. 45-летняя женщина от первой беременности родила девочку, у которой верхняя губа и альвеолярный отросток разделены на 3 фрагменты, средний фрагмент резко смещен вперед и вверх, крылья носа уплощенные, небо целое. Масса тела ребенка при рождении 2700 г. Кормление искусственное, из-за отсутствия молока у матери. Назовите полный клинический диагноз

a. Врожденное двустороннее сквозное незаращение верхней губы и альвеолярного отростка, протрузия межчелюстной кости

b. Врожденное двустороннее скрытое незаращение верхней губы и альвеолярного отростка

c. Врожденное двустороннее частичное незаращение верхней губы

d. Врожденное двустороннее скрытое незаращение верхней губы, протрузия межчелюстной кости

e. Врожденное двустороннее сквозное частичное незаращение верхней губы и альвеолярного отростка, протрузия межчелюстной кости

171. Ребенок 13 лет Обратился с жалобами на изменение цвета 11 зуба. 4 года назад была травма фронтального участка верхней челюсти. Об-но: 11 зуб интактные, перкуссия безболезненна. На R-грамме разрежение костной ткани на верхушке корня 11 зуба размером 1,6 - 2,7 см с четкими краями округлой формы. Ваш диагноз:

a. Хронический фиброзный периодонтит

b. Хронический гранулематозный периодонтит

c. Обострение гранулематозного периодонтита

d. Одонтогенная киста верхней челюсти

e. Хронический гранулирующий периодонтит

172. Ребенок К., 12 лет, обратилась к врачу с жалобами на боль и припухлость в области левого нижнечелюстного сустава. Из анамнеза известно, что 2 дня назад ребенок очень широко открыла рот и почувствовала сильную боль в области сустава. Объективно: в области левого сустава припухлость, пальпация болезненна, открывание рта несколько ограничено, болезненно. Назовите наиболее вероятный диагноз

a. Артроз левого ниже-челюстного сустава

b. Острый артрит левого ниже-челюстного сустава

c. Юношеская дисфункция левого ниже-челюстного сустава

d. Хронический артрит левого ниже-челюстного сустава

e. Анкилоз левого ниже-челюстного сустава

173. Мальчик 10 лет обратился с жалобами на наличие опухоли на нижней губе со стороны полости рта, которая появилась около 3-х недель назад, которая увеличивалась. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы оказывается выпячивание, ограничено, эластичное, безболезненное, округлой формы, прозрачное. Слизистая вокруг изменена. Поставьте диагноз

a. Абсцесс нижней губы

b. Ретенционная киста малой слюнной железы

c. Эпидермоидная киста

d. Дермоидная киста

e. Гематома нижней губы

174. Родители ребенка М. 13 лет, обратились с жалобами на отсутствие прорезывания 45. Объективно: имеет место утолщение нижней челюсти с вестибулярной поверхности в области отсутствующего 45 зуба, поверхность образования гладкая, безболезненная при пальпации. На рентгенограмме: тень высокой интенсивности с четкими контурами, на фоне тени множественные зубоподобные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Одонтома нижней челюсти

b. Одонтогенная фиброма нижней челюсти

c. Амелобластома нижней челюсти

d. Радикулярная киста нижней челюсти от 45

e. Фолликулярная киста нижней челюсти от 45

175. Ребенок М. 10 лет, жалуется на боль и припухлость в левой околоушно-жевательной области. Несколько дней назад ребенок ударился подбородком об качели. При нажатии на подбородок возникает боль в области правого уха. Какой диагноз вы допускаете?

a. Ушиб левого угла нижней челюсти

b. Перелом левого угла нижней челюсти

c. Перелом левого мышечкового отростка нижней челюсти

d. Перелом тела нижней челюсти слева

e. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти

176. Ребенок 3 лет в результате падения получил травму верхних зубов. Объективно: коронки 51 и 61 погружены в окружающие ткани, виден только их режущий край, десневой край гиперемирован, отечен. Тактика лечения?

a. Удаление зуба

b. Репозиции

c. Противовоспалительная терапия

d. Эндодонтическое лечение

e. Наблюдение

177. Родители девочки 11 месяцев жалуются на наличие большой опухоли в области подбородка и обеих подчелюстных областях у ребенка. Образование обнаружено при рождении девочки, имеет медленный рост, но при ОРВИ опухоль увеличивается в 2-3 раза, а затем постепенно уменьшается. Объективно: в обеих подчелюстных и подподбородочных областях определяется мягкотканная опухоль без четких границ, тестообразной консистенции, безболезненная при пальпации. Кожа над образованием не изменена. Открывание рта свободно. Язык увеличен в размерах. Сосочки его увеличенные, содержащие прозрачную жидкость желтого цвета. Установите клинический диагноз

a. Кавернозная гемангиома

b. Нейрофиброматоз

c. Миома

d. Срединная киста шеи

e. Поликистома (кистозная форма лимфангиомы)

178. На приеме у хирурга-стоматолога при удалении 46 зуба по поводу обострения хронического периодонтита у девочки 14 лет возникло профузное кровотечение из лунки. Определите тактику врача:

a. Зажать лунку пальцем, срочно транспортировать ребенка в челюстно-лицевой стационар в сопровождении медперсонала с сопроводительными документами

b. Тампонада лунки йодоформной марлей; плановая госпитализация ребенка в челюстно-лицевой стационар

c. Удаленный зуб сразу установить в лунку, зафиксировать прикус при помощи Стенс и круговой повязки на голову; срочно транспортировать ребенка в челюстно-лицевой стационар в сопровождении медперсонала с сопроводительными документами

d. Ввести в лунку марлевый тампон, смоченный в 3% растворе перекиси водорода, хорошо его прижать; срочная госпитализация ребенка в гематологический стационар

e. Внутривенное введение адреналина, викасола, 5% раствора аминокaproновой кислоты;

плановая госпитализация ребенка в гематологический стационар

179. У мальчика 14ти лет в левой подчелюстной области выявляется новообразование около 1 см в диаметре, коричневого цвета, плотной консистенции, безболезненное. Поверхность его имеет много сосочковых выступлений, возвышается над прилегающими тканями. Кожа вокруг образования гиперемирована и несколько отечна. Образование появилось несколько лет назад. Последнее время отмечается быстрый рост его. Определите тактику врача-стоматолога

- a. Удалить новообразования в пределах здоровых тканей
- b. Провести склерозирование новообразования
- c. Пациент нуждается в динамическом наблюдении
- d. Направить ребенка в специализированный онкологический учреждения**
- e. Удалить новообразование методом криодеструкции

180. После проведения правосторонней туберальной анестезии у мальчика 13ти лет появился начал резко увеличиваться отек щечной области. Определите лечебную тактику

- a. Вскрытие гематомы правой щеки, назначения антибиотикотерапии
- b. В первые сутки - холод, потом УФО в эритемные дозы, ЛФК с третьего дня
- c. Наложение в первые часы на щечный участок давящей повязки, потом - пузырь с льдом, с 2-3го дня - мазь троксевазин (гель 2%), Долгит-крем**
- d. Назначение противовоспалительной терапии, физиотерапевтических процедур, компрессы с 20% ДМСО со второго дня
- e. Наложение на щечный участок давящей повязки, на следующий день: УВЧ-терапия, фонофорез с йодом или лидазой

181. Мальчику 8ми лет показано удаление 55 зуба по поводу обострившегося хронического периодонтита. Сопутствующее заболевание у ребенка - врожденный порок сердца, в стадии компенсации. Определите лечебную тактику:

- a. Удаление зуба возможно только в челюстно-лицевой отделении под местным обезболиванием
- b. Удаление зуба возможно амбулаторно только под общим обезболиванием
- c. Удаление зуба возможно амбулаторно под местным обезболиванием**
- d. Удаление зуба возможно только в кардиологическом отделении под общим обезболиванием
- e. Удаление зуба противопоказано, из-за сопутствующего заболевания

182. Девочка 15ти лет, страдающего синдромом Дауна, требует хирургической санации полости рта. Выберите метод обезболивания в амбулаторных условиях:

- a. Потенцированные проводниковое обезболивания
- b. Местное проводниковое обезболивания
- c. Масочный наркоз
- d. Нейролептаналгезия
- e. Внутривенный наркоз**

183. Девочке 7ми лет установлен диагноз - укушена рана верхней губы с дефектом тканей. Рана привела во время падения дома. Выберите лечебную тактику:

- a. Рана должна заживать вторичным натяжением
- b. При проведении ПХО необходимо мобилизовать и свести края раны
- c. Закрывать дефект необходимо мисцевопластичными методами после полного заживления раны
- d. При проведении ПХО необходимо ликвидировать дефект, применяя мисцевопластични методы**
- e. Закрывать дефект необходимо после полного заживления раны с помощью Филатовской стебля

184. Во время операции удаления дермоидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Определите вероятный диагноз

- a. Анафилактический шок

b. Травматический шок

c. Обморок

d. Коллапс

e. Токсический шок

185. К детской челюстно-лицевой отделению поступила 3-летняя девочка с диагнозом: врожденное незаращение $\frac{1}{2}$ твердого и мягкого неба, полидактилия. Каких специалистов нужно привлечь для реабилитации этого ребенка?

a. Челюстно-лицевого хирурга, педиатра, отоларинголога, логопеда, психолога

b. Челюстно-лицевого хирурга, педиатра, логопеда, ортодонта, хирурга-ортопеда

c. Челюстно-лицевого хирурга, педиатра, отоларинголога, логопеда, ортодонта, психолога, хирурга-ортопеда

d. Челюстно-лицевого хирурга, отоларинголога, логопеда, ортодонта

e. Челюстно-лицевого хирурга, психолога, ортодонта, хирурга-ортопеда

186. Мальчик 11 лет жалуется на боли во время открывания рта и жевания. Боль возник 3 дня назад, после травмы, полученной на спортивной тренировке. При осмотре: лицо симметричное, открывание рта ограничено, движения в обоих височно-нижнечелюстных суставах синхронные, пальпация правого нижне-челюстного сустава мучительная, присуглобови мягкие ткани инфильтрированы, отечны, кожа обычного цвета. На рентгенограмме правого нижне-челюстного сустава по Шулеру оказывается несколько расширена суставная щель, костные элементы сустава без видимых патологических изменений. Установите клинический диагноз:

a. Хронический травматический артрит правого нижне-челюстного сустава

b. Ювенильное дисфункция сустава правого нижне-челюстного сустава

c. Вторичный деформирующий артрит правого нижне-челюстного сустава

d. Острый травматический артрит правого нижне-челюстного сустава

e. Обострение хронического артрита правого нижне-челюстного сустава

187. Ребенку 8 лет установлен клинический диагноз: "Обострение хронического периодонтита 84 зуба". Коронка зуба разрушена на $\frac{1}{2}$. Какой должна быть тактика стоматолога?

a. Эндодонтическое и медикаментозное лечение

b. Эндодонтическое лечение зуба

c. Удаление зуба

d. Медикаментозное лечение

e. Провести сечение по переходной складке, назначить медикаментозное лечение

188. Ребенку 7 лет установлен клинический диагноз: "Хронический гранулирующий периодонтит 55 зуба". Сопутствующий диагноз: "ревматический эндокардит". Какой должна быть тактика врача-стоматолога?

a. Эндодонтическое лечение и динамическое наблюдение

b. Удаление зуба

c. Эндодонтическое и физиотерапевтическое лечение

d. Эндодонтическое лечение

e. Динамическое наблюдение

189. Ребенок 6 лет при падении ударился о парту передними верхними зубами. Во время осмотра врачом-стоматологом установлена клинический диагноз: "Укоренившийся (убит) вывих 11 зуба". Какой должна быть тактика стоматолога?

a. Удаление зуба

b. Удаление и реплантация зуба

c. Вывод зуба в зубной ряд, фиксация его, эндодонтическое лечение

d. Наблюдение за самостоятельным "прорезыванием" зуба в течение 9-12 месяцев

e. Медикаментозное и эндодонтическое лечение

190. Ребенок 4 лет в результате падения получила травму верхних центральных зубов. Во время осмотра врачом-стоматологом установлен клинический диагноз: "Убит вывих 61 зуба".

Какой должна быть тактика стоматолога?

а. Ортодонтическое и эндодонтическое лечение

б. Удаление зуба

с. Медикаментозное и ортодонтическое лечение

д. Наблюдение за самостоятельным "прорезыванием" зуба в течение 9-12 месяцев

е. Удаление и реплантация зуба

191. Ребенку 12 лет установлен предварительный диагноз: "Опухоль правой околоушной слюнной железы". Для уточнения диагноза и определения лечебной тактики наиболее целесообразно провести:

а. эксцизионной биопсию, радиоизотопное исследование

б. Сиалометрию, УЗИ

с. Инцизионную биопсию, сиалометрию

д. Сиалографию, эксцизионной биопсию

е. Пункционную биопсию, сиалографию

192. У ребенка 2-х месяцев при лечении острой пневмонии с абсцедированием появилась припухлость мягких тканей левой над-и подчелюстной участков за счет отека и воспалительного инфильтрата. Состояние ребенка тяжелое. Какое осложнение основного заболевания возникло в данном случае?

а. Тромбофлебит лицевой вены

б. Неодонтогенные абсцесс левой подчелюстной участки

с. Неодонтогенные флегмона левой щеки

д. Острый гематогенный остеомиелит левой верхней челюсти

е. Острый дакриоцистит

193. Ребенок 9-ти лет жалуется на припухлость мягких тканей и боль под челюстью справа. Объективно: общее состояние удовлетворительное, асимметрия лица за счет воспалительного инфильтрата и коллатерального отека тканей в правой подчелюстной области. Коронка 85 разрушена, слизистая оболочка десны в области 84, 85, 46 зубов гиперемирована, отечная, переходная складка сглажена. Какое лечение необходимо провести?

а. Удалить 85 зуб и сделать вскрытие по переходной складке

б. Эндодонтическое лечение 85 зуба

с. Удалить 85 зуб

д. Провести периостотомию

е. Эндодонтическое лечение 85 зуба и периостотомия

194. У мальчика 9 лет во время спортивной игры произошел полный вывих 21 зуба. С момента травмы прошло 2 часа. Ваша тактика

а. Медицинская обработка зуба и лунки, реплантация и фиксация зуба

б. Медицинская обработка зуба и лунки, реплантация, фиксация и эндодонтическое лечение зуба

с. Медицинская обработка зуба и лунки, реплантация зуба

д. Реплантация и фиксация зуба

е. Эндодонтическое лечение 21, медицинская обработка лунки и зуба, реплантация и фиксация зуба

195. В клинику детской хирургической стоматологии обратились родители ребенка 1,5 месяцев, в которой врожденный порок верхней губы. Объективно: полное незаращение верхней губы слева, левое крыло носа уплощенное, воротниковой отросток и небо цели. Ребенок соматически здоров, масса при рождении 3050 г. Определите срок выполнения первичной хейлопластики

а. 5,5 - 6 мес

б. 6,5 - 7 мес

с. 3,5 - 4 мес

д. 4,5 - 5 мес

е. 2,5 - 3 мес

196. Ребенок А., 8 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие безболезненного образования округлой формы под языком слева. Заметила случайно около месяца назад. Во время осмотра: под языком слева, в толще мягких тканей дна полости рта выявляется образование округлой формы размером до 2,0 см в диаметре, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, слизистая оболочка над ним серовато-голубого цвета. Назовите вероятный диагноз

- a. Лимфангиомы дна полости рта
- b. Гемангиома дна полости рта
- c. Дермоидная киста дна полости рта
- d. Эпидермоидная киста дна полости рта
- e. Ранул левой подъязычной слюнной железы**

197. Мать ребенка К., 1 месяц, обратилась с жалобами на то, что ребенок плохо берет грудь, недостаточно набирает вес. После обследования врач установил диагноз: аномальное прикрепление уздечки языка. Какой из методов хирургического лечения необходимо использовать в данном случае?

- a. Поясничное сечение уздечки**
- b. Вестибулопластика
- c. Френулопластика по Дифенбаху
- d. Перемещение треугольных лоскутов по Лимберга
- e. Френулэктомию

198. Родители ребенка 6-ти лет обратившегося с жалобами на боли у ребенка в поднижнечелюстной области слева, на повышение t до 37,5. При осмотре - лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2, 5 см, пальпация слегка болезненна, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Поставьте диагноз

- a. Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- b. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Аденофлегмона поднижнечелюстной области
- d. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**
- e. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

199. Мать ребенка 5-ти лет обратившегося к стоматологу с жалобами на плохое самочувствие ребенка, высокую температуру, боли в нижней челюсти. Об-но: состояние средней тяжести, t до 39°, асимметрия лица из-за отека мягких тканей и инфильтрата на нижней челюсти справа. 84,85 зубы изменены в цвете, запломбированы. Перкуссия болезненна, переходная складка сглажена в 83,84,85,46 зубов. Слизистая гиперемирована с язычной вестибулярной стороны. Поставьте диагноз

- a. Нагноившаяся киста воспалительного генеза
- b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**
- c. Острый серозный периостит нижней челюсти
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- e. Обострение хронического периодонтита

200. На этапное оперативное лечение Поступил больной С., 2-х лет, с диагнозом врожденное полное левостороннее несращение в/губы и неба. Объективно определяется дефект твердого и мягкого неба, состояние после левосторонней хейлопластики. В анамнезе частые респираторные заболевания. Нарушения каких функций чаще всего могут наблюдаться у данного больного?

- a. Жевания, дыхания
- b. Глотания, жевания, речи
- c. Глотания, жевания, речи, дыхания мимики**
- d. Речи
- e. Дыхания, мимики

201. На консультативный прием в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребенок Ш. 1

мес. Объективно при осмотре обнаружено двухстороннее несращение в/губы, твердого и мягкого неба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируется в/губа и небо?

- a. В/губа - 1 мес., Небо - 1 мес
- b. В/губа - 4 мес., Небо - 5 мес
- c. В/губа - 8 мес., Небо - 9 мес
- d. В/губа - конец 2 мес., Небо - 2-3 мес**
- e. В/губа - 5 мес., Небо - 6 мес

202. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки в переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

- a. Несращение носа
- b. Правостороннее Косое несращение лица
- c. Правостороннее поперечное несращение лица**
- d. Правостороннее несращение в/губы
- e. Несращение н/челюсти

203. В отделение патологии новорожденных к ребенку В. 2-х дней, на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически при объективном осмотре лица выявлено резкое недоразвитие н/челюсти (микрогения), западение языка, несращение твердого и мягкого неба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Халлермана Штрайфа
- b. Синдром Пьера Робена**
- c. Синдром Гольденара
- d. Синдром Франческетты Клейна
- e. Синдром Лоу

204. На консультацию к ребенку 3-х дней, в отделение патологии новорожденных, вызван челюстно-лицевой хирург. При осмотре ребенка определяется двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимонголоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие н/челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребенка?

- a. Окуло-церебро-ренальный синдром
- b. Окуло-мандибулы-фациальный синдром
- c. Глаз-зубо-пальцевый синдром
- d. Нижнечелюстного-лицевой дизостоз**
- e. Окуло-аурикула-вертебральная дисплазия

205. Родители мальчика 13 лет пришли на прием к хирургу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость левой щеки, повышенную температуру тела. Объективно: температура тела 37,5°C, лицо асимметрично за счет отека левой щечной области, кожа в цвете не изменена, в складку собирается свободно, открывание рта свободное в полном объеме. В полости рта определяется болезненный инфильтрат, в области 35, 36, 37 зубов с вестибулярной стороны, переходная складка в области ЭТИХ зубов сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, симптом флюктуации положительный. 36 ранее лечен по поводу осложненного кариеса, перкуссия слабо болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева**
- b. Острый серозный периостит нижней челюсти слева
- c. Хронический оссифицирующий периостит нижней челюсти слева
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева
- e. Радикулярная киста нижней челюсти слева в области 36 зуба

206. В клинику Поступил ребенок 8-ми лет с жалобами на наличие округлого образования на слизистой оболочке нижней губы, которое родители ребенка обнаружили неделю назад. В анамнез травма 2 месяца назад. Объективно: лицо симметрично, кожа в цвете НЕ изменена.

Откровения рта свободное на слизистой оболочке нижней губы определяется округлого образования, слизистая оболочка над образованием истончена, сквозь слизистую оболочку просвечивается голубоватая жидкость. Пальпация образования безболезненная. Каков Предполагаемые диагноз?

- a. Фиброма слизистой оболочки нижней губы
- b. Лимфангиома слизистой оболочки нижней губы
- c. Кавернозная гемангиома слизистой оболочки нижней губы
- d. Папилома слизистой оболочки нижней губы
- e. Ретенционная киста малой слюнной железы**

207. Во время выполнения местной анестезии (2 мл 10% лидокаина) девочка 9-ти лет, вскрикнула, сознание, начались генерализованные судороги. Кожа - бледно-синюшная. Пульс нащупать невозможно из-за судороги. Предварительный диагноз?

- a. Бронхиальная обструкция
- b. Фебрильные судороги
- c. Отек Квинке
- d. Анафилактический шок
- e. Интоксикация лидокаином**

208. Ребенок 10 лет поступила в отделение с жалобами на невозможность открывание рта. Со слов родителей, в трехлетней возрасте упал и ударился подбородком. Вначале жаловался на сильные боли при открывание рта. Затем рот полностью закрылся. При осмотре лицо напоминает птичий клюв. Рот полностью закрыт, фронтальный зубы верхней челюсти из-за их выстояния верхней губой НЕ прикрываются. Подбородок уплощен. Движения суставных головок при пальпации не отмечается. На ортопантограмме суставная щель не прослеживается, полулунная вырезки значительно сужена. Поставьте диагноз

- a. Односторонний костный анкилоза височно-нижнечелюстного сустава
- b. Деформирующей артроз височно-нижнечелюстного сустава
- c. Хронический артрит
- d. Двусторонний костный анкилоза**
- e. Фиброзные анкилоза височно-нижнечелюстного сустава

209. После перенесенного матерью острого гнойного мастита в 2-х месячного ребенка появился отек левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура 39? -40? C, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

- a. Флегмона подглазничной области
- b. Острый одонтогенный остеомиелит
- c. Острый гнойный периостит
- d. Острый гематогенный остеомиелит**
- e. Острый гайморит

210. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болела горло. При осмотре: состояние средней тяжести, t - 37,90°C. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре - определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз

- a. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстные лимфаденит
- b. Сиалоаденит
- c. Острый серозные неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- d. Аденофлегмона
- e. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**

211. Мама ребенка 1,5 лет жалуется на наличие образования на правой щеке. Образование появилось через несколько месяцев после рождения. При осмотре: на коже правой щеки темно-красное образование размером 1,5-2,0 см., безболезненное, отмечается положительный симптом наполнения. Ваш диагноз?

a. Кавернозная гемангиома правой щеки

- b. Гематома правой щеки
- c. Лимфангиома правой щеки
- d. Сосудистый невус
- e. Рожистое воспаление

212. Девочка 6 лет жалуется на боли в 74 зубе нижней челюсти слева. Зуб беспокоит в течение суток. При осмотре: состояние удовлетворительное, $t - 37,80^{\circ}\text{C}$. Лицо асимметрично из-за наличия инфильтрата нижней челюсти слева. В 74 зубе полость, зуб изменен в цвете, перкуссия болезненна, подвижность 74 зуба первой степени. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны в 74 и интактного 75 зуба. Слизистая гиперемирована в этом участке. Ваш диагноз

a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба

- b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- c. Нагноившаяся радикулярная киста нижней челюсти
- d. Острый одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- e. Острый неодонтогенный гнойный периостит нижней челюсти

213. Мальчик 12 лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния, зуб ранее болел, не лечен. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на $\frac{1}{2}$, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена в 36 и интактных 35, 37 зубов с вестибулярной стороны. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба - 1 степени. Ваш диагноз?

a. Аденофлегмона левой подчелюстной области

b. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

- c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый серозные одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- e. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области

214. В 3-х месячного ребенка имеется врожденный дефект тканей верхней губы справа. Патология сочетается с рахита. В раннем сроке беременности мать болела ОРВИ. При осмотре лицо асимметрично, правое крыло носа утолщено и горизонтально вытянуто, перегородка носа укороченная, смещена влево. Дефект тканей верхней губы треугольной формы не распространяется на основание носа. Поставьте предварительный диагноз

- a. Врожденное полное несращение верхней губы
- b. Врожденная деформация крыла носа

c. Врожденное скрытое несращение верхней губы

- d. Врожденное неполное несращение верхней губы
- e. Врожденная деформация носа и верхней губы

215. Дима, 12 лет. Жалобы на наличие пятна на лице красного цвета. Со слов родителей, ребенок родился с красно-синюшным пятном на лице, которое растет с ростом ребенка, очертаний своих НЕ меняет, не болит. Объективно: общее состояние хорошее. Лицо симметрично, в левой щечной области патологическое образование красно-синюшного цвета с четкими неровными границами, безболезненное, над уровнем кожи НЕ возвышается. Симптом наполнения отрицательный. В полости рта слизистая неизмененная. Поставьте предварительный диагноз

- a. Капиллярная гемангиома
- b. Кавернозная гемангиома

c. Врожденный непигментный невус

- d. Лимфангиома
- e. Нейрофиброматоз

216. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом нижне-челюстном суставе при открывании рта, возникшую неделю назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные Лимфатические узлы увеличены, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов: костные

структуры не изменены, правая суставная щель увеличена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит правого нижнечелюстного сустава
- b. Острый артрит правого нижнечелюстного сустава**
- c. Передний вывих нижней челюсти
- d. Артроз-артрит правого нижнечелюстного сустава
- e. Хронический правосторонний отит

217. Мальчик в возрасте 8 лет жалуется на припухлость и боль в области левой половины нижней челюсти, повышение температуры тела до 39 °C. Объективно: лицо асимметрично за счет отека тканей ниже-челюстной и левой щечной участков. В 74 зубе глубокая кариозная полость, переходная складка сглажена и инфильтрирована на уровне 73, 74, 75 зубов. Симптом флюктуации положительный. 74 зуб имеет II-ст. подвижности. Поставьте клинический диагноз

- a. Острый серозный периостит нижней челюсти от 74 зуба
- b. Острый периодонтит 74 зуба
- c. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба**
- d. Обострение хронического периодонтита 74 зуба
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74 зуба

218. С симптоматикой любого воспалительного заболевания похожа симптоматика ювенильной саркомы Юинга?

- a. Остеомиелита челюсти**
- b. Острого эпидемического паротита
- c. хронического бактериального паротита
- d. хронического калькулезного сиалоаденита
- e. Подчелюстной лимфаденита

219. У мальчика 13 лет после падения констатируется перелом суставного отростка нижней челюсти по типу "зеленой ветки". Чем обусловлен такой тип перелома?

- a. Прочность костей в детском возрасте
- b. Силой удара
- c. Гибкостью костей, толщиной надкостницы**
- d. Возраст ребенка
- e. Статус ребенка

220. Ребенок 3 лет случайно выпил уксусную эссенцию. Какой вид травмы получил ребенок?

- a. Травма не была получена
- b. Термический ожог
- c. Отравление
- d. Термический ожог, отравление
- e. Химический коагуляционный ожог, отравление**

221. В результате удара у мальчика в возрасте 15 лет верхние центральные резцы углубились в челюсть на половину высоты коронок. Определите тактику врача-стоматолога

- a. Удаление 11, 21 зубов, ортопедическая протезирование их
- b. Трансплантация 11, 21 зубов в зубной ряд, эндодонтическое лечение
- c. Реплантация 11, 21 зубов в зубной ряд, лигатурное связывания
- d. Оперативное выведение 11, 21 зубов в зубной ряд, иммобилизация зубов, дальнейшее возможно эндодонтическое лечение**
- e. Динамическое наблюдение, дальнейшее возможно эндодонтическое лечение

222. Девочка 7 лет жалуется на наличие новообразования на нижней губе, которое появилось 3 месяца назад. Наблюдается его медленный рост. Местно: на слизистой оболочке нижней губы справа является круглое новообразование диаметром 0,5-1 см, которое возвышается над уровнем слизистой оболочки, поверхность гладкая, просвечивается прозрачно-голубой содержанием образования. Пальпация безболезненна, консистенция упруго эластичная. Поставьте клинический диагноз

- a. Гемангиома нижней губы
- b. Папиллома нижней губы
- c. Лимфангиомы нижней губы
- d. Фиброма нижней губы

e. Ретенционная киста нижней губы

223. Девочка 11 лет диагностирован хронический паренхиматозный паротит. Назовите рентгенологическую признак этого заболевания

- a. Симптом сухого дерева
- b. Симптом флюктуации
- c. Симптом запустения наполнения

d. Симптом гроздь винограда

e. Симптом росы

224. Ребенок 7-ми лет Получил спортивную травму, на момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкании зубов, при нажатии на подбородок боль усиливается в области нижней челюсти справа. У ребенка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какова лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- a. Назначение противовоспалительной терапии
- b. Фиксация шинами Тигерштедта
- c. Проведение остеосинтеза

d. Иммобилизацией фрагментов зубо-десневой шиной

e. Наложение пращевидной повязки

225. Дуктогенный путь проникновения вирусов и микроорганизмов в слюнные железы у детей приводит к развитию сиаалоаденитов. Какие факторы этому способствуют?

- a. Наличие кариозных и периодонтитных зубов
- b. Воспалительные поражения слизистой оболочки ротовой полости

c. Все ниже Перечисленные

- d. Острые и хронические тонзиллиты
- e. Широкие и короткие выводный протоки слюнных желез

226. У ребенка 7 лет отмечается двухсторонняя припухлости в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мыщелков и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз эпидемическим паротит, легкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания?

- a. Госпитализация в отделение инфекционной больницы
- b. Амбулаторное лечение с изоляцией ребенка**
- c. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- d. Амбулаторное лечение без изоляции ребенка
- e. Ребенок может посещать детское учреждение

227. У ребенка 14 лет двухсторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне перелома нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

- a. Отек слизистой полости рта
- b. Обильное слюноотделение
- c. Наличие инородных тел в полости рта
- d. Смещение корня языка кзади с фрагментом нижней челюсти**
- e. Формирование гематомы дна полости рта

228. При осмотре ребенка 12 лет выявлено значительное увеличение размеров челюстей, промежутки между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции каких желез наблюдается при данной патологии?

- a. щитовидной
- b. Поджелудочной
- c. Половых

d. Гипофиза

е. Паращитовидных

229. У девочки 5 лет диагностирован обострения хронического периодонтита 75 зуба. Ребенок страдает хронический гломерулонефрит. Определите лечебную тактику

a. Удаление 75 зуба

b. Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия

c. Удаление 75 зуба и периостотомия

d. Эндодонтическое лечение 75 зуба и назначения противовоспалительной терапии

е. Эндодонтическое лечение 75 зуба

230. Подростковые 13 лет, страдающего инсулин зависимый сахарный диабет, с целью хирургической санации полости рта проведена анестезию Ultracain DS-forte. Какие осложнения могут возникнуть в этом случае?

a. Повышение артериального давления

b. Аллергический дерматит

c. Токсический шок

d. Нарушение содержания глюкозы в крови

е. Клонические судороги

231. У мальчика 4 лет диагностирован острый одонтогенный гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба, коронка зуба сохранена, рентгенологические отмечается деструкция мижкореновой перегородки. Определите врачебную тактику

a. Удаление зуба 75 зуба и назначения противовоспалительной терапии

b. Удаление 75 зуба, периостотомия

c. Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия

d. Эндодонтическое лечение 75 зуба

е. Периостотомия

232. Мальчик 6 лет, который имеет врожденный порок сердца - стеноз легочной артерии, больной острый гнойный периостит верхней челюсти. Определите, где проводить хирургическое лечение такого ребенка:

a. На базе кардиологического отделения

b. Амбулаторно или стационарно, по выбору родителей

c. Амбулаторно без ограничений

d. Амбулаторно после предыдущей кардиологической подготовки

е. В условиях челюстно-лицевого детского отделения

233. У новорожденного, родившегося на 36 неделе беременности, от матери, больной хронической сердечно-сосудистой недостаточностью и хронический пиелонефрит, нагноилась пупочная ранка. Через 4 дня у ребенка развился острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти. Назовите возможную причину возникновения заболевания:

a. Все перечисленное

b. Хронический пиелонефрит матери

c. Недоношенность

d. Сердечно-сосудистая недостаточность матери

е. Нагноение пупочной ранки

234. У мальчика 5 лет педиатр диагностировал острый эпидемический паротит. Состояние ребенка средней тяжести, t тела 38,6 С, ребенок жалуется на острую боль в левой подреберной и эпигастральной участках, который иррадирует в спину. Какое осложнение, скорее, развивается у ребенка?

a. Гастрит

b. Панкреатит

c. Эпидидимит

d. Орхит

е. Медиастинит

235. Мальчик 11 лет жалуется на болезненный отек правой подчелюстной области, усиливается во время приема пищи, чувство "инородного" тела под языком. Назначьте целесообразны дополнительные исследования:

- a. Контрастная сиалография
- b. Радиоизотопное исследование
- c. Пункционная биопсия
- d. Рентгенография дна полости рта вприкус и трансангулярна**
- e. Биохимическое и цитологическое исследование слюны

236. Девочке 6 лет по поводу острого гнойного одонтогенного лимфаденита назначили внутримышечные инъекции цефазолина (по 0,5 2 раза в сутки). Через 1,5 часа после инъекции препарата у ребенка развился отек губ, щек, лба, ушей, слизистой оболочки рта и верхних дыхательных путей. Какое осложнение развилось у девочки?

- a. Токсический шок
- b. Ангионевротический отек Квинке**
- c. Аллергический дерматит
- d. Крапивница
- e. Анафилактический шок

237. Вследствие травмы 51 и 61 зубы трехлетнего мальчика полностью погрузились в воротниковой отросток. Из анамнеза известно, что зубы были частично разрушены, измененного цвета. Выберите лечебную тактику:

- a. Лечение не требует
- b. Удаление травмированных зубов**
- c. Репозиция зубов, эндодонтическое лечение
- d. Наблюдение - зубы могут прорезаться повторно
- e. Удаление зубов, эндодонтическое лечение, реплантация

238. Младенец 5 месяцев болеет острым гематогенным остеомиелитом верхней челюсти, имеющиеся свищи с гнойным экссудатом у внутреннего угла правого глаза. Укажите возможные отдаленные последствия болезни:

- a. Хронический ринит
- b. Хронический гайморит
- c. Костный анкилоз правого височно-нижнечелюстного сустава**
- d. Макрогнатии
- e. Макрогения

239. К хирургу-стоматологу обратились родители мальчика 5 лет из-за наличия воронкообразного кожного углубления, которое находится впереди основания большого завитка ушной раковины ребенка. На дне этого углубления отмечается свищевой отверстие, из которого при надавливании на козелок уха выделяется густая слизеподобное вещество. Установите предварительный диагноз

- a. Боковая киста шеи
- b. Медиальных свищ шеи
- c. Боковая свищ шеи
- d. Парааурикулярная свищ**
- e. Дермоидная киста

240. Женщина 16 лет, страдающего сахарным диабетом, родила двойню (роды - кесарево сечение на 37 неделе беременности). У одного из детей верхняя губа и воротниковой отросток слева разделены на два фрагмента, у второго ребенка на верхней губе справа есть вовлечения соответствии в зону незаращение круговой мышцы рта. В анамнезе у бабушки младенцев было врожденное двустороннее незаращение верхней губы и неба. Определите причину пороки развития:

- a. Возраст матери
- b. Генетическая обусловленность
- c. Общесоматический состояние матери

d. Все перечисленное

e. Многоплодная беременность

241. Девочке 3 недель установлен диагноз: врожденное сквозное двустороннее незаращение верхней губы и неба. Ребенок соматически здоров. Определите ориентировочный срок проведения хейлопластики и ураностафилопластики

a. 12-18 месяцев - хейлопластика, 3-5 лет - ураностафилопластика

b. 6-9 месяцев - хейлопластика, 5-6 лет - ураностафилопластика

c. 6-9 месяцев - хейлопластика, 1,5-3 года - ураностафилопластика

d. 3-5 месяцев - хейлопластика, 1-2 года - ураностафилопластика

e. 18-20 месяцев - хейлопластика, 5-7 лет - ураностафилопластика

242. Девочке 5 лет установлен диагноз: двусторонний анкилоз сконево-нижнечелюстного сустава. Из анамнеза: ребенок родился с дефектом межжелудочковой перегородки, в возрасте 2-х месяцев перенесла гематогенный остеомиелит, имеет искривление носовой перегородки и хронический тонзиллит. Определите вероятную причину анкилоза:

a. Врожденный порок сердца

b. Хронический тонзиллит

c. Все перечисленное

d. Перенесенный гематогенным остеомиелитом

e. Искривление носовой перегородки

243. Девочка 3 лет перенесла хейлопластики в 4 месяца, ураностафилопластику в 2,5 года. Имеет мезиальный прикус и гнусавость, малый словарный запас, отказывается сверстников. Каких специалистов нужно привлечь для подготовки ребенка к школе?

a. Психолога

b. Логопед

c. Всех перечисленных

d. Ортодонта

e. Отоларинголога

244. Мальчику 14 лет установлен диагноз: хронический гиперпластический одонтогенный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 37 зуба. По переходной складке в проекции корней 37 зуба пальпируется тяж. Выберите наиболее оптимальную лечебную тактику

a. Эндодонтическое лечение 37 зуба, хирургическое удаление гиперплазированного лимфоузла

b. Эндодонтическое лечение 37 зуба, хирургическое удаление гиперплазированного лимфоузла и пересечения соединительнотканного тяжа

c. Удаление 37 зуба

d. Хирургическое удаление гиперплазированного лимфоузла

e. Эндодонтическое лечение 37 зуба, пересечение соединительнотканного тяжа

245. Мальчику 16 лет установлен клинический диагноз - перелом левой скуловой кости со смещением. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

a. Остеосинтез с помощью металлических спиц

b. Закрытая репозиция

c. Остеосинтез с помощью костного шва

d. Открытая репозиция с остеосинтезом металлическими пластинами

e. У детей и подростков не используют ни один из этих методов

246. У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обоих подчелюстных и шейных областях. 75, 84, 85 зубы разрушены, есть проявления кандидозного хейлита. Со слов матери - в последние 2-3 месяца мальчик быстро устает, потеет при малейшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции. Определите план дообследования ребенка:

a. Пункционная биопсия, консультация онколога

b. Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога

с. Развернутый анализ крови, консультация гематолога

d. МРТ, консультация иммунолога

e. Рентгенография легких, консультация пульмонолога

247. Девочка 12 лет находится в челюстно-лицевой отделении по поводу неodontогенные абсцесса левой подчелюстной области. Послеоперационная рана находится в фазе образования грануляций и эпителизации. Определите, какие медикаментозные средства ускоряют эти процессы?

a. Мази левонорсин, левомеколь, левосин и др

b. Мази левосин, луронит, трипсин

с. Мази Вишневского, метилурацилова, гель солкосерила

d. Трипсин, химотрипсин, террилитин и др

e. 0,5-1% раствор диоксида, 0,1-0,2% раствор хлоргексидина

248. Ребенок, родилась со сквозным несращением ячеистого отростка, твердого и мягкого неба. Каков оптимальный способ кормления такой ребенка к хирургическому лечению?

a. Кормление ребенка с помощью ложечки

b. Изготовление obturator

c. Использование обычной соски

d. Зондовое питание в течение полугода

e. Кормление в присутствии медицинского персонала

249. Ребенок родился с левосторонним дефектом верхней губе, ячеистого отростка, твердого и неба. Сформулируйте правильный диагноз

a. Врожденное сквозное левостороннее незаращение ячеистого отростка, твердого и мягкого неба

b. Врожденное незаращение губы, альвеолярного отростка и неба

c. Заячья губа

d. Волчья пасть

e. Врожденное сквозное незаращение верхней губы и неба

250. Родители, ребенка 3 лет, жалуются на периодическое попадание пищи в полость носа под время кормления ребенка. Объективно: в пределах неба определяется щелевой дефект. Поставьте диагноз

a. Изолированное незаращение твердого и мягкого неба

b. Скрытая врожденная расщелина неба

с. Изолированное частичное незаращение неба

d. Расщелина твердого неба

e. Комбинированная расщелина неба

251. Ребенок родился с врожденным соединенным сквозным несращением верхней губы и неба. Под наблюдением которых врачей должна находиться ребенок до начала хирургического лечения?

a. Логопеда и челюстно-лицевого хирурга

b. Челюстно-лицевого хирурга, педиатра и ортодонта

c. Педиатра и детского психоневролога

d. Педиатра и логопеда

e. Педиатра и челюстно-лицевого хирурга

252. У ребенка 7 лет ассиметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39. Об-но: лицо ассиметричное за счет массивного библиотек мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Откровения рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на $\frac{2}{3}$, 75 зуб Подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечно боков в области названных зубов. Вероятный диагноз?

a. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба

b. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба

с. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба

d. Острый серозные периостит нижней челюсти от 75 зуба

e. Аденофлегмона

253. У ребенка 7 лет ассиметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39. Об-но: лицо ассиметричное за счет массивного библиотека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Откровения рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на $\frac{2}{3}$, 75 зуб Подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечно боков в области названных зубов. В первую очередь необходимо выполнить?

a. Удаление 75, вскрытие гнойного очага со щечной стороны

b. Вскрытие гнойного очага с язычной и щечной сторон

c. Вскрытие гнойного очага в подчелюстной области

d. Удаление 75, вскрытие гнойного очага с двух сторон

e. Удаление 75, 36 вскрытие гнойного очага со щечной стороны

254. Девочку 4-х лет укусила собака за участок верхней губы. Каким из перечисленных растворов, в первую очередь, необходимо обработать рану?

a. 3% раствором соды

b. 10% раствором хозяйственного мыла

c. 1% раствором перекиси водорода

d. 0,002% раствором хлоргексидина

e. 1: 5000 раствором марганцовокислого калия

255. Ребенок 14 лет, проводя опыты на уроке химии, получила травматический ожог лица. Объективно: на месте повреждения кожа обезвожена, покрыта плотным сухим струпом с четкими границами и полосой гиперемии по периферии, струп погруженный в кожу. Назовите наиболее вероятный травматический агент

a. Солевой

b. Кислотный

c. Лучевой

d. Лужный

e. Термический

256. Больная А., 14 лет, жалуется на ноющую боль в области левого ниже-челюстного сустава при открывании и закрывании рта. Считает себя больным около 2-х месяцев. Объективно: ограничение открывания рта до 1,5 см, щелчок и крепитация в области левого ниже-челюстного сустава, нижняя челюсть смещается в сторону, делая S - подобные движения. Какова наиболее вероятная патология, предопределяет такую клиническую картину?

a. Артрозо-артрит левого ниже-челюстного сустава

b. Юношеская дисфункция левого ниже-челюстного сустава

c. Анкилоз левого ниже-челюстного сустава

d. Артроз левого ниже-челюстного сустава

e. Артрит левого ниже-челюстного сустава

257. У новорожденной девочки во время осмотра полости рта выявлено укороченная уздечка языка. Какая функция будет наиболее затронута в данном случае?

a. Функция сосания

b. Функция глотания

c. Функция жевания

d. Функция дыхания

e. Функция языка

258. Ребенку К., 7 лет, необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какой Вы знаете способ удлинения уздечки верхней губы?

a. Слабительные вскрытия слизистой

b. Пластика местными тканями по Тирша

c. Пластика по диффенбахий

d. Пластика лоскутом на ножке

e. Пластика местными тканями за Шимановским

259. При обследовании больного 7 лет с переломом нижней челюсти обнаружено, что корень 74 зуба находится в линии перелома. Какова тактика врача-стоматолога в отношении 74 зуба?

a. Эндодонтическое лечение 74 зуба

b. Оставляем в лунке

c. Трепанация, удаление пульпы, зуб оставляем открытым

d. Удаление зуба

e. Удаление, эндодонтическое лечение, реплантация

260. У мальчика 10-ти лет во время тренировки произошел полный вывих 11 зуба. С момента травмы прошло 3 часа. Ваша тактика

a. Реплантация, шинирование

b. Эндодонтическое лечение, реплантация

c. Мед. обработка зуба и лунки, реплантация

d. Мед. обработка зуба и лунки, реплантация, шинирование

e. Эндодонтическое лечение 11 зуба, мед. обработка зуба и лунки, реплантация, шинирование

261. У ребенка 3-х лет, обожженной кипятком, на фоне гиперемии и отека кожи лица, выявляются различной величины пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога кожи лица

a. III - А степень

b. I степень

c. II степень

d. III - Б степени

e. IV - степень

262. Мальчику 5 месяцев с двусторонним несращением верхней губы планируется хейлопластика. Какой вид обезболивания необходимо использовать при этом оперативном вмешательстве?

a. Эндотрахеальная наркоз с интубацией через рот

b. Эндотрахеальная наркоз с интубацией через трахеостому

c. Местное потенцированные обезболивания

d. Масочный наркоз

e. Эндотрахеальная наркоз с интубацией через нос

263. Больная 13-ти лет получила травму в участке средней зоны лица. Обратилась с жалобами на боль, припухлости мягких тканей в участке верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании выявлена подвижность костей носа, значительная, припухлость мягких тканей левого скулового участка, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнему краю обеих глазницами сковало-челюстных швов, носовое кровотечение, открытый прикус, удлинение средней части лица. Поставьте диагноз по клиническим симптомам

a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I

b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

d. Перелом костей носа

e. Перелом основания черепа

264. В больного резанная рана боковой поверхности спинки языка. В результате попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла в больного?

a. Обтурационная

b. Аспирационная

c. Дислокационная

d. Клапанная

e. Стенотическая

265. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в участке ниже-челюстного сустава слева. Объективно: прикус не нарушен. На рентгенограмме костей лица нарушение целостности кости в участке шейки суставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рационален в данном случае:

a. Двучелюстной шинирование

b. Щадящий режим

c. Пращевидная повязка и щадящий режим

d. Остеосинтез

e. Ортопедический аппарат

266. Больной 14 лет жалуется на незакрытие рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принятия пищи. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперед и фиксированно вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстных суставов через слуховые проходы головки не пальпируются. Поставьте диагноз

a. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

b. Двусторонний передний вывих нижней челюсти

c. Односторонний передний вывих нижней челюсти

d. Двусторонний перелом нижней челюсти

e. Односторонний задний вывих нижней челюсти

267. После травмы пациент 15 лет жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевания, особенно при открывании рта. Объективно: конфигурация лица нарушена, обширная гематома в области угла нижней челюсти справа. Пальпация этого участка болезненна. Рот полуоткрыт, уздечка нижней губы смещена вправо от центральной линии. При надавливании на подбородок возникает боль в участке нижней челюсти справа. Поставьте возможные Предварительный диагноз

a. Двусторонний перелом суставных отростков

b. Перелом угла нижней челюсти справа

c. Задний односторонний вывих нижней челюсти

d. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти

e. Передний односторонний вывих нижней челюсти

268. Больной 13 лет получил травму в подбородочной области. Рентгенологически диагностирован двусторонний ментальный перелом нижней челюсти. Каково вероятно направление смещения малого отломка?

a. Книзу и вперед

b. Кверху и вперед

c. Не смещается

d. Книзу и обратно

e. Кверху и назад

269. Родители ребенка 6 лет обратившегося с жалобами на припухлости в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,6°C. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: бугристые, малоболезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Поставьте диагноз

a. Псевдопаротит Герценберг

b. Обострение хронического паренхиматозного паротита

c. Смешанная опухоль слюнной железы

d. Острый гнойный паротит

e. Эпидемический паротит

270. Родители девочки 7 лет жалуются на наличие отека тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры тела до 38,2, снижение аппетита. Объективно при

пальпации: правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемированна, напряжена. Устье выводного протока железы расширено, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Поставьте диагноз

а. Острый гнойный правосторонний паротит

- б. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти
- с. Эпидемический паротит
- д. Абсцесс правой околоушно-жевательной области
- е. Псевдопаротит Герценберга

271. Родители мальчика 5 лет, посещающего детский садик, жалуются на отек мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела у ребенка до 38°C. Объективно: обе слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряженная, бледная, лоснящаяся. Из протока слюнной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Поставьте диагноз

а. Хронический паротит

б. Эпидемический паротит

- с. Бактериальный паротит
- д. Псевдопаротит Герценберга
- е. Калькулезный сиалоденит

272. У мальчика 12 лет в результате травмы в области 44 и 45 отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка, тела нижней челюсти и разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

а. Рентгенографии нижней челюсти в прямой и боковой проекциях

- б. Рентгенографии в прямой проекции и нижней челюсти по Парке
- с. -
- д. Томограмма нижней челюсти
- е. Рентгенографии черепа в аксиальной проекции

273. Ребенок 5 лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 гиперемированна, отечна. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной области корней 51 и 61 отсутствует, верхушки корней 51 и 61 углублены в губчатое вещество тела нижней челюсти. Выберите оптимальное лечение

а. Удаление 51 и 61 зубов

- б. Диспансерное наблюдение
- с. Резекция 51 и 61, их шинирование
- д. Противовоспалительная терапия
- е. шинирование зубов

274. Ребенок 10 лет жалуется на боль и припухлости в поднижнечелюстной области слева, боль во время приема пищи. Объективно: рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка подъязычного валика слева гиперемирована, из выводного протока выделяется гной. На рентгенограмме слева в поднижнечелюстной области выявлена тень овальной формы. Поставьте диагноз

- а. Остеома нижней челюсти
- б. Хронический лимфаденит
- с. Хронический сиалоденит

д. Калькулезный сиалоденит поднижнечелюстной слюнной железы

е. Иноородное тело

275. У ребенка 12 лет температура 38°C, озноб, тошнота, рвота, бред, слабость. На лице в области средней трети гиперемия в виде крыльев бабочки. Региональные лимфоузлы увеличены, малоболезненны. В крови лейкоциты - $12 \times 10^9/\text{л}$, лимфоциты $8,0 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 26 мм/ч. Какой диагноз следует поставить?

а. Рожистое воспаление

б. Кожная форма актиномикоза

- с. Острый неондонтогенный гайморит
- d. Стрептодермии. Подчелюстной лимфоденит
- е. флебита лицевых вен

276. У ребенка 15-ти лет Припухлость в области ветви нижней челюсти, увеличенные плотные малоблезненные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями в "пакеты". На рентгенограмме нижней челюсти в области ветви резорбции кости с четкими границами, содержащие мелкие секвестры. Проба Манту 12 мм. Вероятный диагноз?

- a. Хронический остеомиелит ветви нижней челюсти
- b. Актиномикоза нижней челюсти
- с. Туберкулез ветви нижней челюсти**
- d. Острый остеомиелит нижней челюсти
- е. Саркома Юинга

277. У больного 13 лет диагностирован остеобластокластома (кистозная форма). На рентгенограмме левой половины нижней челюсти: очаг резорбции костной ткани с зоной склероза вокруг. В очаге поражения выявляются множественные мелкие полости, горизонтальная резорбция корней зубов, находящихся в зоне опухоли. Какое лечение показано больному?

- a. Хирургическое**
- b. Лучевая терапия
- с. Симптоматическое
- d. Комбинированное
- е. Химиотерапия

278. Родители девочки 8 лет обратились с жалобой на отсутствие 21 зуба. С диагностической целью проведено прицельную рентгенограмму, на которой выявлено наличие интенсивной гомогенной тени округлой формы с четкими краями, которая по своей плотности приближается к тканям зуба. По периферии новообразования окружен зоной просветления и полосой остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеома
- b. Фолликулярная киста
- с. Одонтома**
- d. Миксома
- е. Радикулярная киста

279. Девочка 12 лет жалуется на острую боль в области нижней челюсти слева, общее слабость, повышение температуры тела до 39С, затрудненное глотание. Объективно: лицо асимметричное, язык обложен, неприятный запах изо рта. Перкуторно - острый периодонтит 34, 36, зубов, их подвижность. Конечно гиперемированы, отечны, инфильтрат с обеих сторон альвеолярного отростка. Региональные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Имеет место симптом Венсана. В крови: лейкоцитоз, со сдвигом влево, в моче следы белка. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Одонтогенный острый гнойный периостит
- с. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**
- d. Одонтогенный острый гнойный лимфаденит
- е. Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области

280. Мальчик 12 лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение с выраженными патологическими симптомами: асимметрия лица за счет значительного отека мягких тканей и инфильтрата левой поднижнечелюстной области на стороне поражения; региональный лимфаденит, наличие "причинного" зуба. Был установлен диагноз: одонтогенная флегмона нижнечелюстной области. Какой оперативный доступ целесообразен при хирургическом лечении этой флегмоны?

- a. Разрез на 1,5-2 см ниже края нижней челюсти и параллельно ему**
- b. Разрез по нижней шейной складке

- с. Разрез у угла нижней челюсти
- d. Разрез параллельный подъязычному валику
- е. Разрез по верхней шейной складке

281. В 5-ти летнего ребенка на внутренней поверхности нижней губы справа есть новообразование. С анамнеза известно, что 2 года назад у ребенка была травма с нарушением целостности слизистой. При осмотре обнаружено разрастание на тонкой ножке, с шероховатой беловатой поверхностью, безболезненное и не кровоточит при прикосновении. Выберите наиболее вероятный диагноз

- a. Посттравматический рубец нижней губы
- b. Фиброма нижней губы
- с. Эпулис нижней губы
- d. Папиллома нижней губы**
- е. Ретенционная киста нижней губы

282. Родители девочки 5 лет, посещает детский сад, обратились с жалобами на повышение температуры тела до 38С, боли в околоушной и позадушной участках. Объективно: лицо асимметрично за счет бокового тестообразного отека тканей в околоушной и позадушной участках. Особенно болезненная точка впереди козелка уха и в области угла нижней челюсти слева. Кожа бледная, берется в складку. Положительный симптом Мурсона. С протока выделяется прозрачная слюна в малом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдопаротит Герценберга
- b. Флегмона околоушной области
- с. Острый лимфаденит
- d. Острый отит
- е. Острый эпидемический паротит**

283. Девочка 12-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удаленного 3 дня назад 46 зуба, который иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации, ткани вокруг лунки набухшие, гиперемизованы, Стенки лунки покрыты серовато-зеленым налетом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз:

- a. Перикоронарит
- b. Периостит
- с. Остеомиелит
- d. Альвеолит**
- е. Остит

284. Родители 6-летнего ребенка жалуются на наличие у нее новообразования в левой околоушно-жевательной области, постепенно увеличивается. Цвет кожи над опухолью НЕ изменен. Опухоль безболезненна, но при наклоне головы вниз увеличивается в размерах и кожа набирает синюшный окраски. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

- a. Лимфангиомы
- b. Киста околоушной слюнной железы
- с. Фиброма
- d. Атерома
- е. Гемангиома**

285. У ребенка 9 лет жалобы на боль и отек в подглазничной области слева. Два дня назад в 65 зубе наложен постоянную пломбу по поводу осложненного кариеса. Объективно: лицо асимметрично за счет отека щеки и подглазничной области слева, кожа гиперемизована в складку берется плохо. В области 64,65,26 зубов слизистая оболочка гиперемизована, наблюдается отек, при пальпации - большая флюктуация с обеих сторон альвеолярного роста; перкуссия 65 зуба незначительно болезненная, подвижности нет. Двустороннее поднадкостничные абсцедирования является дифференциально диагностическим симптомом:

- a. Острого одонтогенного периостита
- b. Хронического одонтогенного остеомиелита

с. Хронический абсцедирующей лимфаденита

d. Острого одонтогенных остеомиелита

е. Обострение хронического периодонтита

286. Мама 4-летнего ребенка жалуется на образование на языке, которое медленно увеличивается, не болит. При осмотре - на кончике языка патологическое образование на широком основании, на поверхности заметны небольшие тонкие ворсинки, безболезненные, мягкоэластическое при пальпации. Ваш предварительный диагноз?

a. Гемангиома

b. Лимфангиома

с. Липома

d. Фиброма

е. Папиллома

287. Мама 4-летнего ребенка жалуется на красное точечное пятно на лице. Появилось месяц назад, растет. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Ваш предварительный диагноз?

a. Кавернозная гемангиома

b. Пигментные невус

с. Бородавчатый невус

d. Капиллярная гемангиома

е. Сосудистый невус

288. Родители жалуются на неправильное произношение Некоторых звуков у ребенка 7 лет. Объективно: язык малоподвижен, его кончик раздваивается при вытягивании вперед. Нижний край уздечки языка прикрепляется впереди выводных протоков подчелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая прозрачная. Ребенку показана операция удлинения удила. Какой метод обезболивания необходимо применить в данном случае?

a. Аппликационная анестезия

b. Туберальная анестезия

с. Мандибулярная анестезия

d. Торусальная анестезия

е. Инфильтрационная анестезия

289. Ребенок 9 лет Обратился к стоматологу по поводу деформации нижней челюсти слева. На Ro нижней челюсти отмечается дефект костной ткани с четкими краями размером 2х3 см, содержащем фолликул 44. Поставьте диагноз:

a. Фолликулярная киста

b. Радикулярная киста

с. Остеома

d. Остеобластома

е. Амелобластома

290. У ребенка 3-х лет через 1 мес. после травмы на слизистой нижней губы появилось опухолеподобное образование округлой формы, безболезненное, мягкое, синюшного цвета диаметром 8 мм. Поставьте диагноз:

a. Папиллома нижней губы

b. Фиброма нижней губы

с. Гемангиома нижней губы

d. Лимфангиома нижней губы

е. Ретенционная киста малой слюнной железы

291. У 13-летнего мальчика 12:00 назад появилась припухлость левой щеки. При обследовании установлено: асимметрия лица за счет плотной, болезненной припухлости мягких тканей левой щеки. При внутриворотном осмотре выявлено гиперемия и отек слизистой оболочки десны с вестибулярной стороны в области 26 зуба, переходная складка сглажена, симптом флюктуации положительный. 26 зуб разрушен, перкуссия его резко положительная. Выберите

наиболее вероятный диагноз

а. Одонтогенный хронический остеомиелит верхней челюсти от 26

б. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 26

с. Обострение хронического периодонтита 26

д. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 26

е. Хронический одонтогенный периостит верхней челюсти от 26

292. Мать мальчика 3 месяцев жалуется на наличие припухлости левой околоушной области, которая быстро растет. При осмотре в околоушно-жевательной области выявлено новообразование с бугристой поверхностью, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, с нечеткими границами. Кожа над припухлостью не изменена. Отмечается симптом "ряби". Функция околоушной слюнной железы не нарушена. При пункции получили желтоватую мутную жидкость. Установите предварительный диагноз

а. Гемангиома околоушно-жевательной области

б. Хронический паренхиматозный паротит

с. Псевдопаротит Герценберга

д. Лимфангиомы околоушно-жевательной области

е. Ретенционная киста околоушной слюнной железы

293. У мальчика 13 лет выявлены увеличенные лимфоузлы в правых околоушной и подчелюстной участках, на передней поверхности шеи справа. Лимфоузлы плотные, безболезненные, подвижные, диаметром 2-2,5 см. Определяется гипертрофия небных миндалин, Полость рта санирована. В пунктате обнаружены гигантски клетки Березовского-Штернберга. Установите клинический диагноз

а. Лимфома Беркитта

б. Хронический гиперпластический лимфаденит

с. Лимфогрануломатоз

д. Метастатическое поражение лимфоузлов шеи

е. Острый лейкоз

294. У ребенка К., 9 лет, в пунктате шейных лимфоузлов обнаружено клетки Пирогова - Ланганса. Какой из перечисленных диагнозов подтверждается клеточным составом пунктата?

а. Лимфогрануломатоз

б. Лимфолейкоз

с. Инфекционный мононуклеоз.

д. Туберкулезный лимфаденит

е. Актиномикоз лимфоузлов

295. Ребенок 11 лет жалуется на наличие безболезненного опухолевидного новообразования нижней челюсти справа. При пальпации тела нижней челюсти справа отмечается симптом Дююитрена. На рентгенограмме нижней челюсти справа виден дефект костной ткани с четкими краями размером 3х4 см, в котором находится фолликул 45 зуба. Временные зубы интактные. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Фолликулярная киста

б. Кавернозная гемангиома

с. Адамантинома [солидная форма]

д. Остеобластокластома

е. Радикулярная киста

296. У ребенка 10 лет в результате неадекватного лечения периостита от 46 зуба развилась поднижнечелюстная флегмона. Какой метод обезболивания наиболее целесообразен для оперативного вмешательства в данном случае?

а. Проводниковая анестезия

б. Инфильтрационная анестезия

с. Внутривенно наркоз

д. Аппликационная анестезия

е. Нейролептанальгезия

297. У ребенка 6 лет установлен диагноз - физиологическая смена 51 и 61 зубов. Зубы подвижные в всех направлениях. Выберите наиболее целесообразный метод обезболивания?

- a. Инфильтрационная анестезия
- b. Проводниковая анестезия
- c. Масочный наркоз

d. Аппликационная анестезия

- e. Внутривенно наркоз

298. У мальчика 7 лет диагностировано обострение хронического гранулирующего периодонтита 75 зуба. Коронка 75 зуба разрушена на 3/4. При обследовании ребенок вел себя спокойно и отвечал на вопросы. Мальчик соматически здоров. Выберите целесообразный метод обезболивания:

a. Проводниковая анестезия

- b. Аппликационная анестезия
- c. Масочный наркоз
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Внутривенный наркоз

299. Ребенок 10 лет направлена врачом-ортодонтом для удаления 53 зуба. Объективно: коронка 53 сохранена, зуб неподвижен. На рентгенограмме 53 зуба - резорбция корня менее 1/3. Выберите наиболее целесообразный инструментальный метод для удаления 53 зуба

- a. Корневые байонетные щипцы
- b. Прямой элеватор

c. Прямые коронковые щипцы

- d. S-образные коронковые щипцы
- e. Клювообразной корневые щипцы

300. У ребенка 5 лет острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба. Какой метод обезболивания целесообразен при выполнении лечебных мероприятий?

- a. Внутривенный наркоз

b. Проводниковая анестезия

- c. Инфильтрационная анестезия
- d. Аппликационная анестезия
- e. Центральная анестезия

301. У мальчика 7 лет диагностирован эпидемический паротит. Определите наиболее вероятное осложнение этого заболевания

- a. Пневмония
- b. Холецистит
- c. Колит
- d. Дерматит

e. Орхит

302. Родители девочки 8 лет обратились с жалобами на отсутствие прорезывания 11 зуба. При объективном обследовании на вестибулярной поверхности обнаружено незначительное выбухание тканей альвеолярного отростка. На рентгенограмме определяется тень высокой интенсивности с четкими контурами. На фоне тени множественные, различной формы и величины зубчатые образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенная фиброма верхней челюсти

b. Одонтома верхней челюсти

- c. Радикулярная киста верхней челюсти от 11
- d. Фолликулярная киста верхней челюсти от 11
- e. Адамантинома верхней челюсти

303. У 14-летнего мальчика появились жалобы на значительные боли в ментальной области течение суток. Из анамнеза известно, что 5 лет назад в этой области был сильный удар мячом. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,5°C. Региональный лимфаденит. 31, 32, 41 и 42 зубы интактные. Перкуссия положительная. С вестибулярной стороны отмечается

незначительное выпячивание тканей альвеолярного отростка, покрытое гиперемизированной слизистой оболочкой. На рентгенограмме - дефект костной ткани на нижней челюсти в области 31 и 41 зубов, овальной формы с четкими контурами. Какой вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периостит
- b. Нагноение фолликулярной кисты
- c. Нагноение посттравматической кисты**
- d. Острый гнойный периостит
- e. Острый одонтогенный остеомиелит

304. У мальчика 8 лет установлен диагноз: обострение хронического гранулирующего периодонтита 54 зуба. Выберите метод обезболивания для операции удаления зуба

- a. Инфильтрационная анестезия с обеих сторон альвеолярного отростка**
- b. Инфраорбитальная и палатинальная анестезия
- c. Торусальная и инфильтрационная анестезия
- d. Инфраорбитальная и резцовая анестезия
- e. Туберальная и палатинальная анестезия

305. Девочка 12 лет жалуется на припухлость и пульсирующая боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры до 39°C. Объективно: асимметрия лица за счет припухлости в области тела нижней челюсти справа и подчелюстной треугольника. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Оказывается воспалительная инфильтрация мягких тканей вокруг нижней челюсти справа. Открывание рта болезненно, ограничено. Коронка 46 зуба разрушена. Перкуссия 46, 45, 44 зубов мучительная, зубы подвижны. Слизистая оболочка нижней челюсти справа резко гиперемизирована; определяются субпериостальные абсцессы с обеих сторон альвеолярного отростка, пальпация его болезненна. Определите наиболее вероятный диагноз

- a. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области от 46 зуба
- b. Одонтогенный абсцесс правого челюстно-языкового желобку от 46 зуба
- c. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46 зуба
- d. Острый бактериальный правосторонний субмаксилит
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба**

306. У мальчика 4 лет установлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти от 64 зуба. Определите лечебную тактику

- a. Эндодонтическое лечение 64 зуба, периостотомия
- b. Периостотомию, назначения медикаментозного противовоспалительного лечения
- c. Удаление 64 зуба, назначения медикаментозного противовоспалительного лечения
- d. Эндодонтическое лечение 64 зуба, назначения медикаментозного противовоспалительного лечения
- e. Удаление 64 зуба, периостотомия, назначения медикаментозного лечения**

307. Девочка 14 лет жалуется на безболезненное увеличение размеров левой половины нижней челюсти. Впервые заметила несколько месяцев назад. Объективно определяется плотное, мало болезненное вздутие левой половины нижней челюсти. Кожа над ним напряжена, с резко выраженным сосудистым рисунком. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Зубы интактные. На рентгенограмме выявляется увеличение размера нижней челюсти, гетерогенное уплотнение кости, спикюлы. Установите предварительный диагноз

- a. Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти
- b. Острый неодонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- c. Остеогенная саркома нижней челюсти**
- d. Травматический периостит нижней челюсти
- e. Актиномикоз нижней челюсти

308. Ребенок 6 лет попал в клинику с жалобами на наличие свища на коже левой подчелюстной области с периодическими гнойными отделениями и взрывающимися грануляциями. Болеет 3 месяца. Объективно: ребенок ослаблен, общее состояние средней тяжести. При пальпации - муфтообразное утолщение тела нижней челюсти. Коронка 75

полностью разрушена. На рентгенограмме тела нижней челюсти слева оказывается одинокий секвестр 0,7 x1, 5 см. Какой болезни характерна такая клиническая картина?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит 75 зуба
- b. Деструктивно-продуктивная форма одонтогенного остеомиелита тела нижней челюсти слева
- c. Продуктивная форма одонтогенного остеомиелита тела нижней челюсти слева
- d. Деструктивная форма хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти слева**
- e. Острый гнойный периодонтит 75 зуба в стадии обострения

309. Ребенок 14 лет обратилась к Вам на поликлинический прием с жалобой на ограниченное болезненное открывание рта, заважчений прием пищи, появление припухлости в области угла нижней челюсти слева после удаления зуба. Из анамнеза известно, что 3 дня назад у ребенка было удалено 7 зуб слева на нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счет отека мягких тканей в области угла нижней челюсти слева. Открывание рта мучительное, ограничено до 2,0 см. При смыкании зубов прикус нарушен. Пальпация в области угла нижней челюсти слева болезненна, ткани мягкие, оказывается костная крепитация. Симптом "косвенного нагрузки" на подбородок положительный в области левого угла челюсти. В лунке удаленного зуба йодоформовая турунда. Какой диагноз можно предположить?

- a. Перелом нижней челюсти в области угла слева**
- b. Перелом нижней челюсти во фронтальном отделе нижней челюсти
- c. Одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- d. Периостит нижней челюсти слева
- e. Перелом альвеолярного отростка нижней челюсти

310. Ребенок 7 лет с жалобами на наличие раны в области подбородка. Объективно: в области подбородок - забито рваная рана 4x2 см. Отек мягких тканей в околоушно-жевательных областях с обеих сторон. При пальпации нижней челюсти - локальная болезненность в околоушно-жевательных областях, крепитация, при открывании рта головки нижней челюсти малоподвижные. Нагрузка на подбородок - боль в околоушно-жевательных областях. Прикус нарушен, контакт зубов на последних молярах. Определите предварительный диагноз

- a. Двусторонний перелом суставных отростков нижней челюсти, рана подбородочной области**
- b. Перелом нижней челюсти в области угла и суставного отростка, рана подбородочной области
- c. Двусторонний перелом тела нижней челюсти, рана подбородочной области
- d. Передний вывих нижней челюсти рана подбородочной области
- e. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов, рана подбородочной области

311. Ребенку 12 лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти справа, коронка причинной 46 зуба разрушена полностью. Какой из названных анестетиков рационально применить при лечении этой патологии?

- a. 0,5% новокаин - 10,0 мл
- b. 10% лидокаин - 2,0 мл
- c. 4% ультракаин - 1,8 мл**
- d. 5% пиромекаинову мазь
- e. Хлорэтиловый обезболивания

312. У ребенка 5 лет 8 месяцев вы, на основании жалоб, данных анамнеза и объективного исследования, диагностировали укоренен вывих 71. Проводите лечение этого больного

- a. Ортодонтическое лечение 71
- b. Репозиция и фиксация 71
- c. Удаление 71**
- d. Эндодонтическое лечение 71
- e. Не требует вмешательства

313. Девочке 2 года. В области верхней губы обнаружено образование размером 1 на 1,5 см, ярко-красного цвета, не выступает над уровнем слизистой оболочки. При нажатии меняется цвет образования - бледнеет. Регионарные лимфозузы без патологических изменений. Анализы крови и мочи - по возрастным нормам. Ваш предварительный диагноз?

a. Капиллярная гемангиома

- b. Системный гемангиоматоз
- c. Кавернозная лимфангиома
- d. Капиллярная лимфангиома
- e. Кавернозная гемангиома

314. У ребенка 13 лет, в пунктате шейных лимфоузлов обнаружены гигантские клетки Березовского-Штернберга. Какой из перечисленных диагнозов подтверждается клеточным составом пунктата?

- a. Туберкулезный лимфаденит
- b. Актиномикоз лимфоузлов
- c. Инфекционный мононуклеоз

d. Лимфогрануломатоз

- e. Лимфолейкоз

315. В 8-летнего ребенка нужно удалить 74 зуб в связи с обострением хронического периодонтита. Какой метод обезболивания нужно выбрать?

a. Мандибулярная

- b. Инфильтрационная анестезия
- c. Ментальная
- d. Аппликационная анестезия
- e. Торусальная

316. Ребенок 6 - ти лет. Направлена для удаления нижних центральных резцов по поводу изменения прикуса. Зубы подвижные III - й степени. Проведите обезболивания:

- a. Инфильтрационное обезболивания
- b. Внутрикостного обезболивания.
- c. Проводниковое обезболивания
- d. Ингаляционный наркоз

e. Аппликационное обезболивания

317. Ребенку 2 года. Заболевание началось с появления припухлости на верхней губе и повышение температуры тела. Объективно: лицо асимметрично вследствие отека верхней губы, сглаженность носогубной складки слева. В 51 зубе кариозная полость. Зуб подвижной, болезненный при перкуссии. Переходная складка гиперемирована, отечна. Пальпация болезненная в области 516162 зубов. Поставьте диагноз:

- a. Обострение хронического периодонтита 51

b. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 51

- c. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- d. Острый периодонтит 51
- e. Острый гнойный пульпит 51

318. У девочки 12 лет жалобы на трудности при разговоре и приеме пищи. Объективно: под языком слева наблюдается образование округлой формы, размером 5 см в диаметре, полупрозрачное, мягкой консистенции, с тонкой оболочкой. При пункции получена прозрачная, желтого цвета, слизистообразная жидкость. Установите клинический диагноз

- a. Гемангиома дна полости рта

b. Ранула левой подъязычной слюнной железы

- c. Поликистома дна полости рта
- d. Дермоидная киста дна полости рта
- e. Ретенционная киста малой слюнной железы

319. Дитина 13 лет. Направлена на стационарное лечение с диагнозом двусторонний перелом нижней челюсти в области угла и ментальной области. На рентгенограмме 34 зуб в линии перелома. С момента травмы прошло 4 дня. Объективно в ментальной области отек слизистой, выделение гноя из линий перелома. Какая лучшая тактика врача?

- a. Репозиция обломков челюсти, реплантации 34 зуба
- b. Репозиция обломков челюсти с сохранением 34 зуба, медикаментозная терапия

с. Удаление 34 зуба, фиксация отломков челюсти, медикаментозная терапия

d. Репозиция обломков челюсти, фиксация 34 зуба лигатурным связыванием

e. Медикаментозная терапия, фиксация 34 зуба лигатурным связыванием

320. К детскому хирургу-стоматологу направлен ребенок в возрасте 15 мес. с диагнозом интрузивный вывих 51 зуба. Какая лечебная тактика врача?

a. Наблюдение за самостоятельным прорезыванием травмированного зуба

b. Репозиция 51 зуба

c. Реплантация 51 зуба

d. Шинирование 51 зуба

e. Удаление 51 зуба

321. У ребенка 14 лет выявлено наличие субпериостального абсцесса на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области 27 зуба, коронка которого разрушена на ?. Планируется произвести удаление 27 зуба и вскрытие абсцесса. Выберите метод обезболивания

a. Инфраорбитальная анестезия внутриверхотным способом и палатинальная анестезия.

b. Туберальная анестезия внеротовыми способом и палатинальная анестезия

c. Инфильтрационная анестезия и палатинальная анестезия

d. Туберальная анестезия внутриверхотным способом

e. Инфраорбитальная анестезия внеротовыми способом и палатинальная анестезия

322. Ребенок родился с несращением мягкого и твердого неба. После выписки из роддома рекомендуется обратиться в стоматологическую поликлинику для дальнейшего наблюдения и лечения. Назовите в каких специалистов должен наблюдаться ребенок 1-го года жизни

a. Стоматолог-терапевт, ортодонт, логопед.

b. Челюстно-лицевой хирург, ортодонт, педиатр

c. Челюстно-лицевой хирург, стоматолог-терапевт

d. Ортодонт, логопед

e. Ортодонт, стоматолог-терапевт

323. Ребенок поступил в стационар с травмой челюстно-лицевой области. НЕ исключена возможность внедрения в рану столбнячной инфекции. В какой срок после получения травмы нужно ввести противостолбнячную сыворотку?

a. В течении 2-х суток

b. В течении недели.

c. В течении 12 часов

d. В течении суток

e. В момент обращения

324. При осмотре у стоматолога в 5-летнего ребенка выявлено незначительное выпячивание вестибулярной пластинки альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 64 зуба. Перкуссия 64 зуба слабopоложительная, коронка целая, цвет ее по сравнению с другими зубами темный. Какой метод обследования, прежде всего, следует использовать для установления диагноза?

a. Прицельная рентгенограмма альвеолярного отростка в области 64 зуба

b. Обзорная рентгенограмма черепа в прямой проекции

c. Контрастная рентгенограмма гайморовой полости

d. Электроодонтодиагностика 64 зуба

e. Пункция в области выпячивания

325. В 7-летнего мальчика после травмы полгода назад на слизистой оболочке нижней губы явилось образование округлой формы, 1см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием - голубой с красноватым оттенком. При пальпации образование мягкой консистенции, безболезненное. По словам родителей припухлость периодически исчезает и появляется снова. Регионарные лимфоузлы без патологических изменений. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастных норм. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Гемангиома

б. Ретенционная киста

с. Фиброма

д. Папиллома

е. Миксома

326. Родители ребенка 6 лет, обратились с жалобами на припухлость в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,7 ° С у ребенка. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: горбатый, болезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протоки правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Какой из следующих диагнозов наиболее вероятный?

а. Смешанная опухоль слюнной железы

б. Острый гнойный паротит

с. Обострение хронического паренхиматозного паротита

д. Острый гнойный лимфаденит околоушной железы

е. Эпидемический паротит

327. Ребенок 5 лет, направлена терапевтом-стоматологом на удаление 74 зуба по поводу обострение хронического периодонтита. Какой метод обезболивания необходимо использовать в данном случае?

а. Торусальная анестезия

б. Мандибулярная анестезия

с. Аппликационная анестезия

д. Инфильтрационная

е. Ментальная

328. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в области височно-нижнечелюстного сустава слева. Объективно: прикус НЕ возбуждено. На рентгенограмме костей лица нарушение целостности кости в области шейки суставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рациональный в данном случае?

а. Бимаксилярное шинирование

б. Остеосинтез

с. Працевидная повязка и щадящий режим

д. Ортопедический аппарат

е. щадящий режим

329. В челюстно-лицевое отделение обратилась мать девочки 3-х мес. с жалобами на наличие у ребенка опухоли верхней губы и левой щеки, деформацию тканей и синюшность кожи в этом участке. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет наличия опухоли левой щеки и верхней губы, над которой кожа имеет синюшный цвет. Симптом наполнения положительный. Установите наиболее вероятный диагноз:

а. Гемангиома

б. Фиброма

с. Херувизм

д. Нейрофиброматоз

е. Киста мягких тканей

330. У ребенка 13 лет острый одонтогенный остеомиелит от 36 зуба усложнился абсцессом крыло-челюстного пространства. 36 зуб подлежит удалению и необходимо раскрыть крыло-челюстное пространство. Для обезболивания этих манипуляций целесообразно провести:

а. Центральную анестезию по Берше-Дубову

б. Туберальная и небную анестезию

с. Торусальная анестезию

д. Общее обезболивание

е. Инфильтрационную анестезию

331. Ребенок родился с небольшой капиллярной гемангиомой на щеке; после лечения в ДГСП на месте опухоли остался слабо заметный косметический рубец неправильной формы. Какой метод лечения был использован?

а. Иссечение опухоли

б. Склерозирование опухоли

с. Механодеструкция

д. Криодеструкция снегом угольной кислоты

е. Диатермокоагуляция

332. У мальчика 12 лет в результате травмы в области 44 и 45 зубов отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка, тела челюсти и рана слизистой оболочки. Какое дополнительное исследование для установления диагноза необходимо провести?

а. Рентгенография черепа в аксиальной проекции

б. Рентгенография черепа в прямой проекции и нижней челюсти при Парма

с. Томограмма нижней челюсти

д. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях

е. Рентгенография черепа в аксиальной проекции и ортопантомограмма

333. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта, возникшего 3 недели после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены. Температура тела 37,5°C. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов костные структуры не изменены, права суставная щель увеличена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический отит

б. Хронический артрит правого ВНЧС

с. Передний вывих нижней челюсти

д. Острый артрит правого ВНЧС

е. Артрозо-артрит височно-нижнечелюстного сустава

334. Ребенок 12 лет направлена в детскую городскую больницу с подозрением на остеобластокластом нижней челюсти. Какое из перечисленных исследований необходимо провести в первую очередь для установления клинического диагноза?

а. Рентгенография, пункцийне биопсии. новообразования

б. УЗИ нижней челюсти, цитологическое исследование новообразования

с. Рентгенография, УЗИ нижней челюсти

д. Микробиологическое исследование пунктата образования

е. Термовизиографию, УЗИ нижней челюсти

335. К хирургу-стоматологу обратившегося родители 3-летнего мальчика с жалобами на наличие опухоли в надбровной области. Объективно: в правой надбровной области находится опухоль размером 2х3 см мягко пластичной консистенции, округлой формы. Кожа над опухолью не изменена и не спаяны с ней. При пункции обнаружена кашицеобразная масса белого цвета. Поставьте правильный диагноз

а. Эпидермальная киста правой надбровной области

б. Гемангиома правой надбровной области

с. Мозговая грыжа

д. Лимфангиома правой надбровной области

е. Дермоидная киста правой надбровной области

336. Девочка 4 лет, жалуется на боль в зубе на нижней челюсти слева. Болеет 3 дня. Объективно: состояние удовлетворительное, t тела 37.4°C, лицо Асимметричное по счет библиотека мягких тканей левой щеки, рот открывает в полном объеме. Коронка 74 зуба разрушена на 1/2, перкуссия его болезненна; 73, 75 интактны. Определяется сглаженность переходной складки на в проекции 73, 74, 75 зубов, слизистая оболочка в этой области отечна, гиперемирована, инфильтрирована. Ваш предварительный диагноз

а. Обострение хронического периодонтита 74

б. Острый серозный одонтогенный периостит от 74

с. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74

д. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74

е. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74

337. В девочки 5 лет жалобы на боль в 54, который ранее лечился, припухлость правой щеки. Девочка болеет 2 дня. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела 37.9°C, значительная асимметрия лица из-за отека и наличия инфильтрата на верхней челюсти справа. Глазная щель сужена. Коронка 54 зуба разрушена на $\frac{2}{3}$, перкуссия резко болезненна, 55 несколько подвижный. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны 53,54,55 зубов и слизистая оболочка гиперемирована. Определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз

а. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

б. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти

с. Нагноившаяся киста верхней челюсти

д. Острый неодонтогенный остеомиелит верхней челюсти

е. Обострение хронического периодонтита

338. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа от 74. Выберите метод лечения

а. Удаление 74, 75 зубов, периостотомия, медикаментозная терапия

б. Периостотомию, медикаментозная терапия

с. Удаление 74 зуба, медикаментозная терапия

д. Удаление 74 зуба, периостотомия, медикаментозная терапия

е. Дренирования 74 зуба через корневые каналы, медикаментозная терапия

339. Девочке 6 лет был поставлен диагноз: острый одонтогенный гнойный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 75. Выберите метод лечения в данном случае

а. Вскрытие абсцесса, медикаментозное лечение.

б. Вскрытие абсцесса, удаление 75 зуба, медикаментозная терапия

с. Вскрытие инфильтрата, УВЧ-терапия, полуспиртовые компрессы

д. Удаление 75 зуба, медикаментозная терапия, УВЧ-терапия

е. Вскрытие абсцесса, компрессы с димексидом

340. Больной А. 12 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль 16 зуба, ранее лечился по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 16 разрушена на ?. Какие щипцы использует хирург для удаления 16 зуба?

а. S-образные щипцы с гладкими щеками

б. S-образные щипцы, на левой щеке которых щип

с. Клювовидными щипцы с восточными щеками

д. S-образные щипцы, на правой щеке которых шип

е. Прямые щипцы

341. Мальчик 13 лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 39 °, отсутствие аппетита, постоянная боль в области тела нижней челюсти. Объективно: наблюдается значительная асимметрия лица за его счет отека мягких тканей в области левой щеки и подчелюстной. Открывание рта осложнено. При внутриротовом обследовании выявлено подвижность 34,35,36,37 зубов, перкуссия зубов болезненна. Коронка 36 зуба полностью разрушена. Слизистая оболочка в области указанных зубов гиперемирована, болезненна при пальпации. Определяется муфтообразное увеличение альвеолярного отростка нижней челюсти в этой области. Определите наиболее вероятный диагноз

а. Саркома Юинга

б. Абсцесс правой подчелюстной области

с. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти справа

д. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа

е. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа

342. У мальчика 8 лет при объективном внутриротовом обследовании обнаружено отсутствие 36 зуба. По словам родителей другие первые постоянные моляры прорезывались вовремя. У мальчика любые жалобы отсутствуют. После проведенного рентгенологического обследования нижней челюсти обнаружено гомогенное разрежение кости округлой формы с четкими равными пределами, в котором находится коронковая часть непрорезанного 36 зуба. Поставьте диагноз

a. Фолликулярная киста нижней челюсти

- b. Одонтома от 36 зуба нижней челюсти
- c. Остеобластокластома нижней челюсти.
- d. Остеома нижней челюсти
- e. Радикулярная киста нижней челюсти

343. У мальчика 8 лет два дня назад появились боли и припухлость в области разрушенных 74, 75 зубов, температура тела повысилась до 37,8°C. Объективно: лицо асимметрично за счет отека тканей левой щеки и левой подчелюстной области. Коронка 75 зуба разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 74, 75, 36 зубов гиперемирована, переходная складка сглажена, пальпация ее болезненна, симптом флюктуации положительный; определяется подвижность 74, 75 зубов II-III степени. Определите клинический диагноз:

- a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- b. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти

c. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти

- d. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области
- e. Обострение хронического периодонтита 75 зуба

344. У девочки 7 лет установлен диагноз: острый серозный периостит нижней челюсти от 75 зуба. Общее состояние ребенка удовлетворительное, температура тела повышена до 37,3°C. Определите лечебную тактику

- a. Удаление 75 зуба, назначения медикаментозного противовоспалительного лечения
- b. Эндодонтическое лечение 75 зуба, периостотомия
- c. Периостотомия, назначения медикаментозного лечения

d. Удаление 75 зуба

- e. Удаление 75 зуба, периостотомия, назначения медикаментозного лечения

345. На рентгенограмме нижней челюсти ребенка 14 лет наблюдается наличие многих небольших очагов деструкции, со стороны периоста видно построение кости в виде слоистого напластования, также заметны процессы эндостального построения кости, при которой очаги разрежения кости чередуются с участками остеосклероза. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Хронический rareфицирующий периостит нижней челюсти
- b. Хронический остеомиелит нижней челюсти, гиперпластическая форма
- c. Хронический остеомиелит нижней челюсти, деструктивно-продуктивная форма**
- d. Хронический остеомиелит нижней челюсти деструктивная форма
- e. Хронический оссифицирующий периостит нижней челюсти

346. Ребенку К., 7 лет, необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какой Вы знаете способ удлинения уздечки верхней губы?

- a. Пластика лоскутом на ножке
- b. Пластика местными тканями по Шимановским
- c. Пластика местными тканями по Тиршу
- d. Ослабляющие вскрытия слизистой

e. Пластика по Диффенбаху

347. Родители 6-летнего ребенка жалуются на наличие у нее новообразования в левой околоушно-жевательной области, которое постепенно увеличивается. Цвет кожи над опухолью не изменен. Опухоль болезненна, но при наклоне головы вниз увеличивается в размерах и кожная набирает синюшного окраску. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

- a. Атерома
- b. Фиброма

c. Гемангиома

- d. Лимфангиома
- e. Киста околоушной слюной залез

348. Мама 4 - летнего ребенка жалуется на образование на языке, которое медленно увеличивается, не болит. При осмотре-на кончике языка патологическое образование на широком основании, на поверхности заметны небольшие тонкие ворсинки ; безболезненное, мягкоэластическое при пальпации. Ваш предварительный диагноз?

a. Лимфангиома

b. Папиллома

- c. Фиброма
- d. Липома
- e. Гемангиома

349. Мама 4-летнего ребенка жалуется на красное точечное пятно на лице. появилось месяцназад, растет. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятнопаукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Вашпредварительный диагноз?

a. Кавернозная гемангиома

b. пигментные невус

c. бородавчатый невус

d. капиллярная гемангиома

e. сосудистые невус

350. Родители жалуются на неправильное произношение Некоторых звуков у ребенка 7 лет.Объективно: язык малоподвижен, его кончик раздваивается при вытягивании вперед.Нижний край уздечки языка прикрепляется впереди выводных протоков подчелюстныхслюнных желез. Уздечка тонкая прозрачная. Ребенку показана операция удлиненияудила. Какой метод обезболивания необходимо применить в данном случае?

a. Инфильтрационная анестезия

b. Торусальная анестезия

c. туберальная анестезия

d. Аппликационная анестезия

e. Мандибулярная анестезия

351. Ребенок 9 лет Обратился к стоматологу по поводу деформации нижней челюсти слева.На Ro нижней челюсти отмечается дефект костной ткани с четкими краями размером 2х3 см, содержащем фолликул 44. Поставьте диагноз:

a. Фолликулярная киста

b. радикулярная киста

c. Остеома

d. Остеобластоластома

e. Амелобластома

352. У 13-летнего мальчика 12:00 назад появилась припухлость левой щеки. при обследованииустановлено: асимметрия лица за счет плотной, болезненной припухлости мягких тканей левойщеки. При внутриротовом осмотре выявлено гиперемию и отек слизистой оболочки десны с вестибулярной стороны в области 26 зуба, переходная складка сглажена, симптомфлюктуации положительный. 26 зуб разрушен, перкуссия его резко положительная. Выберитенаиболее вероятный диагноз.

a. Хронический одонтогенный периостит верхней челюсти от 26

b. Одонтогенный хронический остеомиелит верхней челюсти от 26

c. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 26

d. Обострение хронического периодонтита 26

e. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 26

353. Девочка 12 лет жалуется на припухлость и пульсирующую боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры до 39°C. Объективно: значительная асимметрия лица за счет припухлости в области тела нижней челюсти справа и подчелюстного треугольника. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Обнаруживается воспалительная инфильтрация мягких тканей вокруг нижней челюсти справа. Открывание рта болезненно, ограничено. Коронка 46 зуба разрушена. Перкуссия 46, 45, 44 зубов болезненная, зубы подвижны. Слизистая оболочка нижней челюсти справа резко гиперемирована; определяются субпериостальные абсцессы с обеих сторон альвеолярного отростка, пальпация его болезненна. Определите наиболее вероятный диагноз.

а. Одонтогенный абсцесс правого челюстно-языкового желобка от 46 зуба

б. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба

в. Острый бактериальный правосторонний субмаксилит

г. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46 зуба

д. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области от 46 зуба

354. Мальчик в возрасте 7,5 лет упал, ударился лицом и травмировал верхние передние зубы. Объективно: Коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/3. Полость зубов открыта. При зондирования-боль по линии Таймер коронок 11 и 12 зубов, их перкуссий безболезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов слегка гиперемирована. Дополнительный метод обследования целесообразно использовать?

а. Электроодонтометрия

б. стоматоскопии

в. Биопотенциалометрию

г. Рентгенографию

д. термометрии

355. Девочка 2 года. В полости верхней губы обнаружено образование размером 1 на 1,5 см, ярко-красного цвета, не выступает над уровнем слизистой оболочки. При нажатии возникает колющая боль, образование появляется ближе к десне. Регионарные лимфоузлы без патологических изменений. Клинические анализы крови в пределах нормы. Ваш предыдущий диагноз?

а. Системный гемангиоматоз

б. Кавернозная гемангиома

в. Капиллярная гемангиома

г. Капиллярная лимфангиома

д. Кавернозная лимфангиома

356. Больная 14 лет жалуется на температуру тела 37,5°C, припухлость левой щеки, боль в области верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, инфильтрат в левой щечной области ограниченный, болезненный, мягкий, кожа над ним собирается в складку. Рот открывается ограничено. 26 зуб разрушен до уровня десны. поперечной складки от 25 до 27 зуба выступающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз.

а. одонтогенный острый гнойный щечный лимфаденит слева

б. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева

в. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

г. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева

д. одонтогенная флегмона щечной области слева

357. У ребенка 13 лет, в пунктате шейных лимфоузлов обнаружены гигантские клетки Березовского-Штернберга. Какой из перечисленных диагнозов подтверждается клеточным составом пунктата?

а. Инфекционный мононуклеоз

б. Лимфогранулематоз

в. Лимфолейкоз

- d. Туберкулезный лимфаденит
- e. Актиномикоз лимфоузлов

358. У 8-летнего ребенка нужно удалить 74 зуб в связи с обострением хронического периодонтита. Какой метод обезболивания нужно выбрать?

- a. Ментальная
- b. Мандибулярная**
- c. Инфильтрационная анестезия
- d. Торусальная
- e. Аппликационная анестезия

359. Ребенок 6-ти лет. Направлен для удаления нижних центральных резцов по поводу изменения прикуса. Зубы подвижные III-й степени. Проведите обезболивания:

- a. Внутрикостное обезболивание.
- b. Аппликационное обезболивание.**
- c. Ингаляционный наркоз.
- d. Проводниковое обезболивание.
- e. Инфильтрационное обезболивание.

360. Ребенку 13 лет. Заболевание началось внезапно с повышения температуры тела до 39°C,, припухлости в области верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметричное вследствие припухлости в области левой щеки. Кожа над припухлостью в гиперемирована, напряженная. В 26 зубе кариозная полость больших размеров, перкуссия 26 болезненна. 25, 26, 27 зубы подвижны. Переходная складка в области 24, 25, 26, 27-сглажена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отечна с обеих сторон в области 25, 26, 27 зубов. Поставьте диагноз:

- a. Одонтогенный периостит верхней челюсти от 26
- b. Нагноение радикулярной кисты от 26
- c. Одонтогенный гнойный гайморит от 26
- d. Одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева от 26**
- e. Хронический периодонтит 26 зуба.

361. У девочки 12 лет жалобы на трудности при разговоре и приеме пищи. Объективно: под языком слева наблюдается образование округлой формы, размером 5 см в диаметре, полупрозрачное, мягкой консистенции, с тонкой оболочкой. При пункции получена прозрачная, желтого цвета, слизеподобная жидкость. Установите клинический диагноз.

- a. Ретенционная киста малой слюнной железы
- b. Гемангиома дна полости рта
- c. Дермоидная киста дна полости рта
- d. Поликистома дна полости рта
- e. Ранула левой подъязычной слюнной железы**

362. Дитина 13 лет. Направлена на стационарное лечение с диагнозом двухсторонняя перелом нижней челюсти в области угла и ментальной области. На рентгенограмме 34 зуб в линии перелома. С момента травмы прошло 4 дня. Объективно в ментальной области отек слизистой, выделение гноя из линии перелома. Какая лучшая тактика врача?

- a. Репозиция обломков челюсти, фиксация 34 зуба лигатурным связыванием
- b. Медикаментозная терапия, фиксация 34 зуба лигатурным связыванием
- c. репозиция отломков челюсти с сохранением 34 зуба, медикаментозная терапия
- d. Репозиция обломков Щелпы, реплантации 34 зуба
- e. Удаление 34 зуба, фиксация отломков челюсти, медикаментозная терапия**

363. Ребенка 9 лет доставили в поликлинику с жалобами на боль в верхней челюсти после падения с высоты. Объективно: 12, 11, 21 зубы подвижны, зубы смыкаются в прикусе, по переходной складки кровоизлияния, болезненность. Поставлен диагноз-перелом альвеолярного отростка области 12, 11, 21. Выберите метод лечения.

- a. Пращевидная повязка
- b. Шинирование гладкой шиной-скобой**
- c. Простое лигатурное связывание

- d. Шинирование по Айви
- e. Наложение шин с зацепными петлями

364. У ребенка 14 лет выявлено наличие субпериостального абсцесса на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области 27 зуба, коронка которого разрушена на 2/3. Планируется произвести удаление 27 зуба и вскрытие абсцесса. Выберите метод обезболивания.

- a. Туберальная анестезия внутриверхнечелюстным способом
- b. Инфраорбитальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия
- c. Инфраорбитальная анестезия внутриверхнечелюстным способом и палатинальная анестезия
- d. Туберальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия**
- e. Инфильтрационная анестезия и палатинальная анестезия

365. Ребенок родился с несращением мягкого и твердого неба. После выписки из роддомаракомендуется обратиться в стоматологическую поликлинику для дальнейшего наблюдения и лечения. Назовите в каких специалистов должен наблюдаться ребенок 1-го года жизни.

- a. Ортодонт, логопед.
- b. Ортодонт, стоматолог-терапевт.
- c. Стоматолог-терапевт, ортодонт, логопед.
- d. челюстно-лицевой хирург, ортодонт, педиатр.**
- e. челюстно-лицевой хирург, стоматолог-терапевт.

366. При осмотре у стоматолога в 5-летнего ребенка выявлено незначительное выпячивание вестибулярной пластинки альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 64 зуба. Перкуссия 64 зуба слабopоложительная, коронка целая, цвет ее по сравнению с другими зубами темнее. Какой метод обследования, прежде всего, следует использовать для установления диагноза?

- a. Прицельная рентгенограмма альвеолярного отростка в области 64 зуба**
- b. Обзорная рентгенограмма черепа в прямой проекции
- c. Контрастная рентгенограмма гайморовой полости
- d. Электроодонтодиагностика 64 зуба
- e. Пункция в области выпячивания

367. В 7-летнего мальчика после травмы полгода назад на слизистой оболочке нижней губы появилось образование округлой формы, 1 см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием голубой с красноватым оттенком. При пальпации, образование мягкой консистенции, безболезненное. По словам родителей припухлость периодически исчезает и появляется снова. Регионарные лимфоузлы без патологических изменений. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастных норм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Миксома
- b. Гемангиома
- c. Папиллома
- d. Фиброма
- e. Ретенционная киста**

368. Мать 5-летнего ребенка жалуется на разрушение зубов верхней и нижней челюсти. Зубы беспокоят во время еды. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Ребенок эмоционально неуравновешен. Лицо симметрично. 54, 64, 74, 75 разрушены до уровня десны, имеются свищи с гнойным отделяемым с вестибулярной стороны десны в области 54, 75. Каков оптимальный метод обезболивания?

- a. Аппликационная анестезия
- b. Местное обезболивание
- c. Общее обезболивание**
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. туберальная и мандибулярная анестезия

369. В 2-летней девочки температура тела 38,5°C, припухлость под челюстью. Болеет 5 дней, когда появился насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью. Объективно: общее состояние ребенка средней тяжести. Лицо асимметрично за счет припухлости в правой подчелюстной области. кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи, болезненный, плотный, кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Аденофлегмона правой подчелюстной области

- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- c. Хронический остеомиелит нижней челюсти справа
- d. Острый сиаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- e. Острый неонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

370. Мальчик 12 лет жалуется на боль и припухлость в околоушно-жевательной области слева, повышение температуры тела до 37,5°C. Болеет около 5 суток. Объективно: в околоушно-жевательной области слева пальпаторно выявляется плотное болезненное образование 3,5 x 5 см, малоподвижное. Цвет кожи не изменен. С устья протока слюнной железы слева выделяется прозрачный секрет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Смешанная опухоль околоушной железы
- b. Обострение хронического паренхиматозного паротита
- c. Абсцесс щеки

d. Ложный паротит Герценберга

- e. Эпидемический паротит

371. В 5-летней девочки наблюдается повышение температуры тела, ухудшение общесостояния. Болеет 3 суток. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,6°C, девочка возбуждена, бледная. Язык обложен, неприятный запах изо рта. гиперемия и отеки слизистой оболочки десны в области 83, 84, 85 с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижны, перкуссия резко положительная, 84 под пломбой. Какой диагноз наиболее вероятный?

a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

- b. —
- c. Острый сиаденит поднижнечелюстной железы
- d. Нагноение одонтогенной воспалительной кисты нижней челюсти
- e. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти

372. Ребенок 5 лет, направлена терапевтом-стоматологом на удаление 74 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Какой метод обезболивания необходимо использовать в данном случае?

a. Мандибулярная анестезия

- b. Аппликационная анестезия
- c. торусальная анестезия
- d. Ментальная
- e. Инфильтрационная

373. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в области височно-нижнечелюстного сустава слева. Объективно: прикус НЕвозбуждено. На рентгенограмме костей лица нарушение целостности кости в области шейкисуставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рациональный в данном случае?

a. пращевидной повязка и щадящий режим

- b. Бимаксилярное шинирование
- c. щадящий режим
- d. Ортопедический аппарат
- e. Остеосинтез

374. В клинику челюстно-лицевой хирургии госпитализирован ребенок в возрасте 3 месяцев с

врожденным недостатком верхней губы. Объективно: лицо асимметрично за счет односторонней расщелины верхней губы слева, расщелина твердого и мягкого неба отсутствует. В каком возрасте лучше провести оперативное лечение этого ребенка?

- a. В возрасте 2-3 лет
- b. В возрасте 3-4 лет
- c. В возрасте 1-2 месяца
- d. В возрасте 1-2 года
- e. В возрасте до 6-8 месяцев**

375. Ребенок 5 лет направлена терапевтом-стоматологом для удаления 61 по поводу гнойного периодонтита. Какие инструменты необходимо использовать в этом случае?

- a. Угловой элеватор
- b. Прямые щипцы**
- c. клювообразным щипцы
- d. Прямой элеватор
- e. Щипцы, изогнутые по плоскости

376. Больной 13 лет жалуется на незакрывание рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принимать пищу. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперед и фиксированная вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации через внешние слуховые проходы суставные головки височно-нижнечелюстного сустава не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом нижней челюсти
- b. вывих нижнечелюстного сустава (односторонний задний)
- c. Объединенные переломы нескольких костей лицевого скелета
- d. Двусторонний передний вывих нижней челюсти**
- e. Переломы скуловых костей

377. Ребенок 7-ми летнего возраста жалуется на боль и отек в области нижней челюсти справа. Общее состояние - средней тяжести, температура тела 38°C. Объективно: лицо асимметричное за счет отека мягких тканей. Открывание рта несколько ограничено, болезненно. При внутриротовом осмотре - гиперемия и отек слизистой с вестибулярной стороны в области 84, 85 и 46 зубов, симптом флюктуации. Отмечается незначительная подвижность 85 зуба. Ваш диагноз?

- a. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти
- b. Хронический периодонтит 85 зуба в стадии обострения
- c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый серозный периостит нижней челюсти
- e. Острый гнойный периостит нижней челюсти**

378. Ребенок 12 лет жалуется на разрывающую боль в области нижней челюсти справа, повышенную температуру тела до 39°C, общую слабость. Объективно: лицо асимметрично за счет отека в подчелюстной области справа, регионарный лимфаденит, затрудненное открывание рта и неприятный запах изо рта. При внутриротовом осмотре: 46 разрушен, ранее болей, но больной к врачу не обращался. Перкуссия резко болезненна, отмечается подвижность. В области 44, 45, 46 и 47 гиперемизирована слизистая, отек с обеих сторон альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- b. Поднижнечелюстная флегмона
- c. Хронический периодонтит 46 в стадии обострения
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**
- e. Острый гнойный периостит

379. В челюстно-лицевое отделение обратилась мать девочки 3-х мес. с жалобами на наличие у ребенка опухоли верхней губы и левой щеки, деформацию тканей и синюшность кожи в этом участке. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет наличия опухоли левой щеки и верхней губы, над которой кожа имеет синюшный цвет. симптом наполнения

положительный. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Нейрофиброматоз
- b. Херувизм
- c. Киста мягких тканей
- d. Фиброма
- e. Гемангиома**

380. Ребенок 5 лет получила травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 зубов корочесоседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 зубов гиперемирована, отечна. на рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 зубов отсутствует, верхушки корней 51 и 61 зубов погружены в губчатое вещество тела верхней челюсти. какой должна быть лечебная тактика?

- a. Диспансерное наблюдение.
- b. Лигатурное шинирование зубов.
- c. Реплантация.

d. Удаление 51 и 61 зубов.

- e. Репозиция 51 и 61 зубов.

381. У ребенка 13 лет острый одонтогенный остеомиелит от 36 зуба усложнился абсцессом крыло-челюстного пространства. 36 зуб подлежит удалению и необходимо раскрыть крыло-челюстное пространство. Для обезболивания этих манипуляций целесообразно провести:

- a. Инфильтрационную анестезию
- b. Центральную анестезию по Берше-Дубову

c. Общее обезболивание

- d. Туберальную и небную анестезию
- e. Торусальную анестезию

382. У ребенка 8 лет наблюдается отек в поднижнечелюстной области, рот открывается на 1,5 см, дальнейшее открытие затруднено, температура тела 37,6°C, переходная складка сглажена вестибулярно, отечная, гиперемирована. В 84, 85 зубах пломбы, перкуссия их болезненна. 84-подвижность 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный периостит
- b. Острый одонтогенный остеомиелит

c. Острый одонтогенный периостит

- d. Хронический одонтогенный остеомиелит
- e. Обострение хронического периодонтита

383. Ребенок родился с небольшой капиллярной гемангиомой на щеке ; после лечения в ДГСП на месте опухоли остался слабо заметный косметический рубец неправильной формы. Какой метод лечения был использован?

- a. Механодеструкция
- b. Криодеструкция снегом угольной кислоты**

- c. Диатермокоагуляция
- d. Иссечение опухоли
- e. Склерозирование опухоли

384. Ребенку 13 лет два дня назад в очередном кабинете удалили 46 зуб. Лунка не перестает болеть. На рентгенограмме обнаружен отломок верхушки дистального корня. Каким инструментом следует удалить отломок корня?

- a. Байонет
- b. Распатором
- c. Прямым элеватором
- d. Угловым элеватором к себе
- e. Угловым элеватором от себя**

385. Мальчик 5 лет болеет 2 дня, температура тела 37,8°C,. При объективном обследовании определено асимметрию лица за счет отека нижней трети щеки справа, регионарный

лимфаденит. Открывание рта свободное, слизистая в области 85 и 84 зубов гиперемирована, отечна, инфильтрирована с вестибулярной стороны. Полость 84 зуба открыта, зуб подвижный. Поставьте диагноз:

- a. Обострение хронического периодонтита 84 зуба
- b. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти
- c. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 85 зуба
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84 зуба
- e. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба**

386. Девочка 15 лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие увеличенной, умеренно болезненной слюнной железы. При пальпации слюнная железа бугристая, плотная, безболезненная. С протока выделяется немного мутная слюна. Устье протока расширенное, слизистая оболочка вокруг него цианотическая, пастозная с отпечатками зубов. Поставьте правильный диагноз

- a. Слюнокаменная болезнь
- b. Хронический интерстициальный сиалоаденит
- c. Хронический паренхиматозный сиалоаденит**
- d. Смешанная опухоль околоушной железы
- e. Киста околоушной слюнной железы

387. В девочки 10 лет кровоточивость в течение 3-х из лунки удаленного по поводу физиологической смены 53 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удаленного 53 зуба выполнена массивным выбухающим сгустком из под которого выделяется кровь. на коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. гастроэнтерологу.
- b. гематологов.**
- c. эндокринолога.
- d. Невропатолога.
- e. инфекциониста.

388. Родители ребенка 3-х месяцев жалуются на тяжелое состояние ребенка, повышение температуры до 39°C, плохой сон. При осмотре: состояние тяжелое, температура 39,5°C, лицо асимметрично из-за отека мягких тканей на верхней челюсти справа, глазная щель сужена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отечна с небной и вестибулярной стороны. На животе в области пупка ранка, покрытая корочкой. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- b. Острый серозный неодонтогенный периостит верхней челюсти
- c. Острый гнойный неодонтогенный периостит верхней челюсти
- d. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти**
- e. Острый Травматический остеомиелит верхней челюсти

389. Девочка 8 лет обратилась к пародонтологу с жалобами на оголения шеек 41 и 31 зубов. При осмотре: шейки 41 и 31 оголены, десневые сосочки между 42 и 41, 31 и 32, 41 и 31 гиперемированы, при оттягивании нижней губы десневой сосочек между 31 и 41 зубами отслаивается от шеек зубов. Глубина преддверия-0,4 см. Выберите метод оперативного лечения.

- a. Иссечение уздечки
- b. Френулотомия
- c. Вестибулопластика**
- d. Гингивотомия
- e. Гингивэктомия

390. Родители ребенка 6 лет обратившегося по поводу травмы, полученной во время падения. Объективно: припухлость верхней губы, 51, 61 зубы подвижные, 2 ст.

Рентгенологически: частичная резорбция корней 51, 61 зубов. Определите метод лечения.

- a. Лигатурная фиксация
- b. Лечение НЕ требуется
- c. Гладкая шина-скоба
- d. Зубо-десневая шина

e. Удаление зубов

391. У больного 7 лет выявлено разрастание десен у шейки зуба алого цвета, неправильной формы, холмистое, мягкой консистенции, легко кровоточит (как после травмы, так и самостоятельно). Какому заболеванию соответствует данная клиническая картина?

- a. Фиброзный эпюлид
- b. Гемангиома
- c. Липома
- d. Фиброма

e. Ангиоматозный эпюлид

392. Родители девочки в возрасте 3 недели жалуются на наличие на коже левой щеки красного пятнаокруглой формы, диаметром 2 см, которая существует с рождения. Поверхность пятна гладкая, возвышается над окружающими тканями. Симптом наполнения-запустевание положительный. Укажите предположительный диагноз.

a. Лимфангиома.

b. Капиллярная гемангиома ;

- c. Кавернозная гемангиома ;
- d. Плоский невус ;
- e. Бугорчатый невус ;

393. Мальчику 12-ти лет установлен диагноз: остеобластокластома тела нижней челюсти, ячеистая форма. На рентгенограмме правой половины тела нижней челюсти в области 83,44, 45, 46 зубов оказывается ячейка разрежения костной ткани с четкими границами. Зона разрежения неомогенная, имеет вид " мыльных пузырьков ". Корни 44, 45 , 46 зубов погружены в эту ячейку, горизонтально. Резорбированная, кортикальный слой челюсти непрерывный. Выберите оптимальный метод лечения:

a. Резекция тела и альвеолярного отростка нижней челюсти

b. Поднадкостничная частичная резекция тела нижней челюсти с сохранением нижнего края

- c. Частичная резекция альвеолярного отростка нижней челюсти
- d. Экзартикуляция тела нижней челюсти на стороне поражения
- e. Поднадкостничная частичная резекция тела нижней челюсти без сохранения нижнего края

394. У мальчика 13ти лет выявлены увеличенные лимфоузлы в околоушных и подчелюстных участках с обеих сторон, на передней поверхности шеи справа. Лимфоузлы плотные, безболезненные, мало подвижны, диаметром 2-2,5 см. Определяется гипертрофия небных миндалин. Полость рта санирована. Назначьте целесообразны дополнительные методы обследования.

a. Пункционная биопсия ;

- b. Сиалография ;
- c. Радиоизотопное исследование.
- d. УЗИ ;
- e. Инцизионная биопсия ;

395. Мальчик 14ти лет обратился с жалобами на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта, возникшую неделю назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. регионарные лимфатические узлы увеличены. Зубы интактные, прикус ортогнатический. Температура тела 37,5°C,. на рентгенограмме суставов костные структуры не изменены, права суставная щель расширена. Установите клинический диагноз

- a. Артроз-артрит правого височно-нижнечелюстного сустава
- b. Обостренный хронический правосторонний отит

- с. Передний вывих нижней челюсти
- d. Обостренный хронический артрит правого ВНЧС

е. Острый артрит правого ВНЧС

396. Мальчик 8-ми лет жалуется на болезненный отек правой околоушной области, который возник 3 дня назад на фоне гнойного среднего отита. При осмотре: отек и гиперемия кожи в правой околоушной области, пальпаторно определяется округлый инфильтрат с четкими границами, диаметром 3 см, плотный, болезненный, ограничено подвижный, с участком размягчения. Полость рта санирована. Определите клинический диагноз:

а. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области

- b. Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой околоушной области
- с. Острый эпидемический паротит
- d. Острый неэпидемический паротит
- е. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области

397. Ребенок в возрасте 3-х лет поступил в детское челюстно-лицевое отделение с диагнозом врожденная комбинированная сквозная расщелина слева. Ребенку показана операция-уранопластика. Какой вид обезболивания показан больному?

а. Назотрахеальный наркоз

- b. Внутривенный кетаминный наркоз
- с. Масочный фторотановый наркоз
- d. Внутривенный наркоз тиопенталом натрия
- е. Оротрахеальный наркоз

398. Мать с младенцем обратилась с жалобами на то, что ребенок отказывается брать грудь. При обследовании полости рта обнаружили короткую уздечку языка. В каком возрасте показана операция удлинения уздечки языка?

- а. В 1 год
- b. В 3 года
- с. В 4 года

d. Сразу после обращения

е. В 2 года

399. Родители восьмилетнего ребенка обратились в клинику с жалобами на диастему между 11 и 21 зубами. Объективно: уздечка верхней губы прикрепляется у основания десневого сосочка, верхняя губа малоподвижная, между 11 и 21 зубами диастема. Какая из перечисленных методик хирургического лечения предусматривает перераспределение тканей уздечки верхней губы с целью продления ее длины?

- а. Френулотомия
- b. компактостеотомии
- с. Гингивоостеопластика

d. Пластика по Лимбергу

е. Френулоэктомия

400. У ребенка 7 лет установлен полный вывих 11 зуба в результате травмы, которая произошла 24 часа назад. Зуб принесено с собой. Объективно: края лунки слабо гиперемированы, костные стенки лунки цели, лунка заполнена кровяным сгустком. Выберите оптимальный вид лечения.

а. Ушивание лунки кетгутом

b. Реплантация 11 зуба с предварительным пломбированием канала

- с. Удаление 11 зуба
- d. Реплантация 11 зуба с последующим пломбированием канала
- е. Репозиция и фиксация 11 зуба

401. Мальчику 1 мес. В медиальном углу нижнего века рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура до 40°C. Общее состояние тяжелое. На второй день заболевания появился инфильтрат в внутреннем крае глазницы и щеки, кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена из правого носового хода выделяется

гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на небе имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона глазницы
- b. Острый дакриоцистит
- c. Острый гематогенный остеомиелит**
- d. Острый правосторонний гайморит
- e. Острый серозный периостит

402. В у ребенка 7 лет на рентгенограмме в корнях 75 зуба определяется гомогенная разреженная костная ткань округлой формы, с четкими ровными границами. В полости образования обращена коронковая часть непрорезавшегося 35 зуба, корень его находится за пределами образования. Каков предположительный рентгенологический диагноз?

- a. Эпидермоидная киста нижней челюсти.
- b. радикулярная киста от 75 зуба.
- c. Фолликулярная киста от 35 зуба.**
- d. Парадентальная киста нижней челюсти.
- e. Резидуальная киста нижней челюсти

403. Родители девочки 7 лет жалуются на отек мягких тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры до 38,2°C, снижение аппетита. Объективно: при пальпации левая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширено, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области
- b. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области
- c. Острый бактериальный правосторонний паротит**
- d. Острый гематогенный остеомиелит правой верхней челюсти
- e. Псевдопаротит Герценберга

404. Мать девочки 3 мес. жалуется на наличие у ребенка образования на кончике, крыльях спинки носа, деформации тканей и малиново-синюшную окраску кожи носа. опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет опухоли нососинюшно-малинового цвета. Симптом наполнения положительный. Каков Наиболее вероятный диагноз?

- a. нейрофиброматоз.
- b. Травма носа.
- c. Гемангиома носа.**
- d. Фиброма.
- e. Херувизм

405. Ребенок 6 лет поступил в приёмный покой детской больницы с диагнозом:шибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребенок направлен на последующее лечение в поликлинику по месту жительства. Что обязательно в данном случае?

- a. Консультация нейрохирурга.**
- b. Санация полости рта.
- c. Постельный режим.
- d. противомикробная терапия.
- e. Госпитализация.

406. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки к переднему краю жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

- a. Незаращение н/челюсти

b. Правостороннее поперечное незаращение лица

- c. Незаращение носа
- d. Правостороннее косое незаращение лица
- e. Правостороннее незаращение в/губы

407. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. При осмотре: состояние средней тяжести, $t=37,9^{\circ}\text{C}$. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз.

- a. Острый серозный неodontогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- b. Острый гнойный odontогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Сиалоаденит
- d. Острый гнойный неodontогенный поднижнечелюстной лимфаденит**
- e. Аденофлегмона

408. У ребенка 7 лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз эпидемический паротит, легкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания?

- a. Амбулаторное лечение без изоляции ребенка
- b. Ребенок может посещать детское учреждение
- c. Госпитализация в отделение инфекционной больницы
- d. Амбулаторное лечение с изоляцией ребенка.**
- e. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии

409. Младенец 5 месяцев болен острым гематогенным остеомиелитом верхней челюсти, имеющиеся свищи с гнойным экссудатом у внутреннего угла правого глаза. Укажите возможные отдаленные последствия болезни:

- a. Хронический гайморит
- b. макрогнатия
- c. Макрогения
- d. Костный анкилоз правого височно-нижнечелюстного сустава**
- e. Хронический ринит

410. Мальчику 16 лет установлено клиническое заключение-перелом левой скуловой кости со смещением. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- a. У детей и подростков не используют ни один из этих методов
- b. Остеосинтез с помощью металлических спиц
- c. Открытая репозиция с остеосинтезом металлическими пластинами**
- d. Закрытая репозиция
- e. Остеосинтез с помощью костного шва

411. Девочка 12 лет жалуется на острую боль в области нижней челюсти слева, общую слабость, повышение температуры тела до 39°C , затрудненное глотание. Объективно: лицо асимметричное, язык обложен, неприятный запах изо рта. Перкуторно-острый периодонтит 34, 36, зубов, их подвижность. Пятое гиперемировано, отечно, инфильтрат с обеих сторон альвеолярного отростка. Региональные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Имеет место симптом Венсана. В крови: лейкоцитоз, со сдвигом влево, в моче следы белка. Поставьте диагноз.

- a. Одонтотгенный острый гнойный периостит
- b. Одонтотгенный острый гнойный лимфаденит
- c. Одонтотгенная флегмона поднижнечелюстной области
- d. Острый одонтотгенный остеомиелит нижней челюсти**
- e. Обострение хронического периодонтита

412. Девочка 12 лет жалуется на сильную боль в области лунки удаленного 3 дня назад зуба, который иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические

узлы увеличены и болезненны при пальпации, ткани вокруг лунки набухшие, гиперемизованы, Стенки лунки покрыты серовато-зеленым налетом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз:

a. Остеомиелит

b. Альвеолит

c. Остит

d. перикоронарит

e. Периостит