

1. Мужчина 48 лет жалуется на ощущение зуда в деснах. Объективно: десна плотная, обычного цвета, кратковременная боль в зубах от холодной воды. На рентгенограмме определяется остеосклероз межальвеолярных перегородок - мелкоячеистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их вершинах сохранена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрофический гингивит
- b. Пародонтит I степени
- c. Пародонтоз I степени

d. Пародонтоз начальной степени

- e. Пародонтит начальной степени

2. Мужчина 56 лет жалуется на наличие образования на нижней губе, которое появилось около 4-х месяцев назад. На протяжении последних 10 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется папула размером 1,0x2,0 см полусферической формы серовато-красного цвета с воронкообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами, которые легко удаляются. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Кератоакантома

- b. Кожный рог
- c. Папиллома
- d. Лейкоплакия бородавчатая
- e. Бородавчатый предрак

3. Женщина 24 лет обратилась с жалобами на чувство покалывания, жжения языка при приеме острой пищи. Объективно: на спинке и боковых поверхностях языка определяются участки округлой и овальной формы, ярко-красного цвета, лишенные сосочков и окруженные белесоватым венчиком, безболезненные при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Десквамативный глоссит ("географический язык")

- b. Глоссит Гентера-Меллера (B12- фолиеводефицитная анемия)
- c. "Кардинальский язык" (гиповитаминоз PP)
- d. Хронический атрофический кандидозный глоссит
- e. "Бляшка скошенного луга" (вторичный сифилис)

4. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистке зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОП

a. Витамин А

b. Витамин С

- c. Витамин В 6
- d. Витамин В 12
- e. Витамин В1

5. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39°C в течение 10 дней, боль при приеме пищи и глотании, носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на СОПР - эрозии неправильной формы, покрыты фибринозным налетом; пленчатые налеты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. Анализ крови: Эр - $4,5 \cdot 10^{12}/л$; Нв - 120 г/л, СОЭ - 25 мм/час; л - $10 \cdot 10^9/л$, э - 0; п-2; с-31; л-41; м-10; атипичные мононуклеары 14%, плазматические клетки-2. Наиболее вероятный диагноз:

a. Инфекционный мононуклеоз

- b. Дифтерия ротоглотки
- c. Острый лейкоз
- d. СПИД
- e. Острый герпетический стоматит

6. Больная 22-х лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11. Год

назад зуб был лечен по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения беспокоили незначительные болевые ощущения. К врачу не обращалась. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 11. Перкуссия безболезненна. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический фиброзный периодонтит**
- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

7. Больной А., 21 года, обратился с жалобами на боли при накусывании в 11,21, которые были травмированы 2 дня назад при игре в футбол. Сопутствующие заболевания: язвенная болезнь желудка. Объективно: 11,21 – интактны, подвижность 1 степени, перкуссия болезненна. ЭОД – 10 мкА, которые существенно не изменялись в течении недели. На рентгенограмме изменения в периапикальных тканях 21,11 отсутствуют. Какова тактика стоматолога в отношении данного больного?

- a. Шинирование, назначение анальгетиков**
- b. УВЧ, антибактериальная терапия
- c. Анальгетики, антибактериальная терапия
- d. Эндодонтическое лечение, шинирование
- e. УВЧ, назначение анальгетиков

8. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли от кислого, сладкого и соленого. При осмотре выявлена незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненна. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Некроз эмали
- b. Эрозия эмали
- c. Гиперэстезия твердых тканей зуба**
- d. Гипоплазия эмали
- e. Патологическая стираемость твердых тканей зуба

9. Во время профилактического осмотра у пациента 18 лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 зуба выявили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

- a. Дегенеративные изменения одонтобластов
- b. Подповерхностная деминерализация эмали**
- c. Повреждение дентиноэмалевого соединения
- d. Изменения в плащевом дентине
- e. Поверхностная деминерализация эмали

10. Во время импрегнации корневых каналов 46 зуба в результате неаккуратных действий врача раствор нитрата серебра попал на слизистую оболочку в области указанного зуба. Какой раствор необходимо применить для уменьшения всасывания и предотвращения ожога?

- a. 1% раствор нашатырного спирта
- b. 50% этиловый спирт
- c. 2-3% раствор хлорида натрия**
- d. 0,5% раствор хлористоводородной кислоты
- e. 0,1% раствор лимонной кислоты

11. Больной 24 лет, жалуется на резкую боль во рту, общую слабость, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,90°C. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме – гемморагические корки. На слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии – крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые желтовато – серым налетом, резко болезненные, кровоточат при дотрагивании. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий – эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с

пузырьками в центре . Каков наиболее вероятный диагноз ?

a. Синдром Лайела

b. Синдром Стивенса – Джонсона

c. Многоформная экссудативная эритема

d. Медикаментозный стоматит

e. Синдром Бехчета

12. Пациенту 53-х лет поставлен диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

a. Акантоз

b. Паракератоз

c. Папилломатоз

d. Гиперкератоз

e. Дискератоз

13. Больной 16-ти лет обратился с жалобами на боли в полости рта, появление язв, повышенную температуру 38, головную боль. При объективном осмотре слизистая полости рта гиперемирована, отечна. На слизистой множество слившихся эрозий с полициклическими очертаниями, покрытых серовато-белым налетом, расположенных на твердом небе, деснах, губах. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

a. Острый герпетический стоматит

b. Вульгарная пузырчатка

c. Аллергический стоматит

d. Ящур

e. Многоформная экссудативная эритема

14. Женщина 31 года обратилась к стоматологу с целью санации зубов. Объективно: в пришеечной области 13 и 23 обнаружены дефекты твердых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоев эмали. Дно дефектов шероховатое, края меловидно изменены. Какова тактика врача в отношении этих дефектов?

a. Препарирование и пломбирование

b. Реминерализующая терапия

c. Серебрение дефектов

d. Сошлифовывание дефектов

e. Пломбирование композитом без препарирования

15. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 определяется глубокая кариозная полость, выполненная плотным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Был установлен диагноз: “хронический глубокий кариес”. На основании какого исследования врачом был исключен хронический периодонтит?

a. Пальпации проекции верхушки корня

b. Зондирования

c. Электроодонтометрии

d. Перкуссии

e. Холодовой пробы

16. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает чувство распирания в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит в течение 2-х месяцев, ранее не лечился. Объективно: лицо симметрично, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме определяется расширение периодонтальной щели в области верхушек корней 46. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического пульпита

b. Обострение хронического периодонтита

c. Хронический гангренозный пульпит

- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический фиброзный пульпит

17. Юноша 18 лет жалуется на острые кратковременные боли в 21 от холодного и сладкого. Объективно: на медиальной поверхности 21 определяется кариозная полость (III класс по Блэку) средней глубины, выполненная светлым рыхлым дентином. Края эмали белого цвета, хрупкие. КПУ=14. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной – 3,3. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данной ситуации

- a. Стеклоиономерный цемент**
- b. Композит химического твердения
- c. Силико-фосфатный цемент
- d. Силикатный цемент
- e. Композит светового твердения

18. Мужчина 28 лет при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на боль в области фронтальных верхних зубов при употреблении холодной пищи, которая появилась 1,5 месяца назад после травмы. Объективно: отсутствует угол коронки 21, отлом режущего края 11 в пределах дентина. Зондирование 11,21 безболезненно, реакция на холод – болезненная, кратковременная. ЭОД-7 мкА. Какой из пломбировочных материалов целесообразно избрать в данной клинической ситуации?

- a. Макронаполненный композит
- b. Компомер
- c. Микрогибридный композит**
- d. Силикатный цемент
- e. Стеклоиономерный цемент

19. Стоматолог проводит лечение 26 по поводу хронического фиброзного пульпита у мужчины 53 лет. Избранный метод лечения – девитальная экстирпация. Медиально-щечный канал труднопроходим из-за изогнутости корня. Полную экстирпацию из этого канала провести не удалось. Выберите оптимальный материал для пломбирования корневых каналов в данной клинической ситуации

- a. Форедент**
- b. Биокалекс
- c. Эндометазон
- d. Фосфат - цемент
- e. АН - plus

20. Девушка 17-ти лет предъявляет жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проводимая терапия существенного эффекта не дала. Объективно: десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ их высоты, кровоточат при дотрагивании. Электрофорез какого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

- a. Фторида натрия
- b. Гепарина**
- c. Витамина В1
- d. Алоэ
- e. Трипсина

21. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приеме пищи и глотании. Объективно: СОП

- a. Аллергическая реакция замедленного типа
- b. Вирусная инфекция**
- c. Аутоиммунные нарушения
- d. Бактериальная инфекция
- e. Аллергические реакция немедленного типа

22. Больной 50 лет жалуется на чувство зуда в деснах, чувствительность зубов к тактильным, термическим и химическим раздражителям. При осмотре десна плотная, бледно-розового цвета. На зубах клиновидные дефекты. Корни зубов оголены до $\frac{2}{3}$ длины, зубы устойчивы. Рентгенографически определяется горизонтальная деструкция (атрофия) межзубных перегородок на $\frac{2}{3}$ их высоты. Поставьте предварительный диагноз

- a. Пародонтит II степени
- b. Пародонтоз II степени
- c. Пародонтоз III степени**
- d. Атрофический гингивит
- e. Пародонтит III степени

23. Больной 20 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на правой верхней челюсти. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование во вскрытой точке безболезненно, перкуссия 16 слабо болезненна. На десне в области проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гипертрофический пульпит
- c. Хронический гангренозный пульпит
- d. Хронический гранулирующий периодонтит**
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

24. Пациент 16 лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. При обследовании выявлены белые пятна на вестибулярных поверхностях 11,12,21,22 у режущего края и на вестибулярных поверхностях 16,26,36,46 ближе к жевательной поверхности. При зондировании поверхность пятен гладкая, безболезненная, реакция на холододовый раздражитель безболезненная. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Местная гипоплазия эмали
- b. Флюороз, пятнистая форма
- c. Эрозия твердых тканей зубов
- d. Системная гипоплазия эмали**
- e. Острый начальный кариес

25. Больная 35 лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и при приеме твердой пищи. При обследовании в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненна, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес**
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Острый средний кариес
- e. Острый очаговый пульпит

26. Пациент жалуется на постоянную нарастающую боль в зубе на левой верхней челюсти, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия зуба незначительно болезненная, зондирование дна и стенок безболезненное. На Ro-грамме 25 изменений в периапикальных тканях не выявлено. Поставьте диагноз

- a. Острый очаговый пульпит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый серозный периодонтит**
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый гнойный периодонтит

27. Пациент 50 лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов при действии

холодного, чистке зубов, зуд в деснах. Объективно: обнаружены клиновидные дефекты в пределах эмали и плащевого дентина, десневой край истончен, десна бледная, пальпация безболезненная, корни зубов оголены до ? их длины. На рентгенограмме – снижение высоты межзубных перегородок на ?, их остеосклероз. Поставьте наиболее вероятный диагноз

а. Пародонтоз I степени тяжести

б. Пародонтоз II степени тяжести

с. Атрофический гингивит

д. Генерализованный пародонтит II степени тяжести

е. Генерализованный пародонтит I степени тяжести

28. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад, усиливающиеся при приеме раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию. Две недели находился в стационаре, принимал антибиотики. Сейчас лекарств не принимает. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, лоснящаяся. На спинке языка и небе серо-белые легко снимающиеся пленки. Слюна тянется нитями за шпателем. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

а. Острый атрофический кандидоз

б. Хронический гиперпластический кандидоз

с. Острый псевдомембранозный кандидоз

д. Медикаментозный стоматит

е. Хронический атрофический кандидоз

29. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приеме пищи. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба определяется кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование слабо болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды – быстропроходящая боль. Какое из предложенных средств вы поместите на дно полости этому больному?

а. Мышьяковистая паста

б. Фосфат-цемент

с. Фосфат-цемент с серебром

д. Кальцидонт

е. Паста, содержащая кортикостероид

30. Женщина обратилась в клинику с жалобами на наличие дефекта твердых тканей на центральных верхних резцах, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты на зубах заметила полгода назад. За эт полгода они увеличились. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 11 и 21 обнаружены овальные дефекты твердых тканей до эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Эрозивная форма флюороза

б. Гипоплазия эмали

с. Некроз эмали

д. Поверхностный кариес

е. Эрозия эмали

31. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46, 47. Объективно: жевательные поверхности 46, 47 зубов интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие очень плотного расположения зубов. Какие методы исследования можно использовать в данном случае при подозрении на наличие скрытых полостей?

а. Люминисцентное исследование

б. Витальное окрашивание

с. Рентгенография

д. Визначення електричного опору

е. Электроодонтометрию

32. Женщина 21 года жалуется на длительные острые самопроизвольные приступообразные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и от холодного. Зуб болит два дня. Объективно: на дистально-жевательной в 17 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по всему дну. Перкуссия болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Острый диффузный пульпит

б. Острый ограниченный пульпит

в. Обострившийся хронический пульпит

г. Острый гнойный пульпит

д. Острый серозный периодонтит

33. Врач-стоматолог проводит лечение 36 по поводу хронического периодонтита у мужчины 52 лет. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнуты, в области верхушки медиального корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размер 0,2х0,2 см. Какое из перечисленных лекарственных средств оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

а. 10% р-р йодида калия

б. 1% р-р новокаина

в. 0,1% р-р трипсина

г. 3% р-р сульфата меди

д. 1% р-р декаметоксина

34. Женщина 60 лет жалуется на жжение и легкую болезненность в области мягкого неба в течение месяца. Пользуется съемными протезами. Объективно: на мягком небе неправильной формы эрозия размером 2х3 см, ярко-красного цвета. Окружающая слизистая бледная. При потирании ватным тампоном отмечается отслоение видимо неизмененного эпителия вокруг эрозии. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

а. Аллергическая реакция на пластмассу

б. Герпетиформный дерматит Дюринга

в. Эрозивный стоматит

г. Вульгарная пузырчатка

д. Буллезный пемфигоид

35. Мужчина 65 лет жалуется на наличие на губе малоболезненной "язвы, существующей около двух месяцев, периодически "заживающей" и появляющейся вновь. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, на ней эрозия ярко-красного цвета с гладкой полированной поверхностью, овальной формы 1х0,8 см., безболезненная при пальпации. Уплотнения в основании не определяется. Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический рецидивирующий герпес

б. Эрозивная форма красной волчанки

в. Хейлит Манганотти

г. Эрозивная форма лейкоплакии

д. Твердый шанкр

36. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному

а. Микроскопия и посев на питательные среды

б. Люминесцентный и биопсия

в. Микроскопия и серологические реакции

- d. Стоматоскопия и цитология
- e. Цитология и люминесцентный

37. Студентке, 21 года, обратившейся в первые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести . Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь ?

- a. Антибиотикосодержащую
- b. Ферментосодержащую
- c. Гормональную
- d. Сульфаниламидную

e. Противовирусную

38. Больная, 52 года, страдающая гипертонической болезнью, врач обнаружил участки кератоза в ретромоларной области и на боковых поверхностях языка, напоминающие кружевную сетку . Установите предварительный диагноз

- a. Красная волчанка
- b. Лейкоплакия

c. Красный плоский лишай

- d. Десквативный глоссит
- e. Кандидоз

39. Больной С., 24 года, обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании . Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита . Объективно: 11-пломба . Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна . На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм . Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения:

- a. Послабляющий разрез
- b. УВЧ - терапия

c. Флюктуоризация

- d. 1% раствор гидрокортизона - субмукозно
- e. Назначения анальгетиков

40. Мужчина 27 лет жалуется на кровоточивость десен, боли в полости рта при приеме пищи, общее недомогание, слабость, ревматические боли в конечностях, потерю аппетита, быструю утомляемость. Местное лечение было не эффективным. Страдает гипоацидным гастритом. Объективно: кожа сухая, на голених – симптом "гусиной кожи. Десна резко отечна, десневые сосочки перекрывают коронки зубов на $\frac{1}{3}$, цианотичны, кровоточат при прикосновении, по краю изъязвлены, покрыты серым налетом. Запах изо рта. На слизистой петехиальные кровоизлияния. Проявлением недостатка какого витамина является данная клиническая картина?

a. Р

b. С

- c. В1
- d. А
- e. В2

41. Женщина 58 лет жалуется на болезненность при приеме пищи, особенно жесткой. Считает себя больной около трех недель. После применения керотопластических средств улучшения не наступило. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен верхней и нижней челюсти определяются обширные эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные при дотрагивании. При потирании ватным тампоном между эрозиями слизистая легко отслаивается. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. "Климактерический" гингивит
- c. Болезнь Боуэна
- d. Буллезный пемфигоид

e. Вульгарная пузырчатка

42. Мужчина 26 лет жалуется на резкую болезненность в полости рта при приеме пищи, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,0°C. Заболел 4 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме губ на фоне разлитой гиперемии кровянистые корки. Слизистая оболочка губ, щек и дна полости рта отечна, гиперемирована, множественные сливные эрозии, покрытые желтовато-серым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Герпетический дерматит Дюринга

b. Вульгарная пузырчатка

c. Многоформная экссудативная эритема

d. Острый герпетический стоматит

e. Пузырчатка Пашкова

43. Мужчина 46 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щек, которые заметил около 2 месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щек, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета с четкими контурами, возвышающиеся над уровнем слизистой, безболезненные при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Гиперпластический кандидоз

b. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая

c. Веррукозная форма лейкоплакии

d. Красная волчанка

e. Мягкая лейкоплакия

44. Женщина 33 лет жалуется на сухость и жжение спинки языка, усиливающееся при приеме раздражающей пищи. Болеет в течение недели. Накануне перенесла тяжелую форму ангины, принимала антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык отечен. На фоне гиперемированной и отечной слизистой языка в складках определяется крошковатый серо-белый налет, десквамация на кончике и боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Какое исследование наиболее информативно для уточнения диагноза?

a. Микроскопия соскоба с языка

b. Анализ крови на сахар

c. Кожная проба на антибиотики

d. Цитологическое исследование

e. Общий развернутый анализ крови

45. Женщина 52 лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при приеме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съемных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги. Объективно: язык слегка отечен, на спинке языка – скудный белый налет, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений. Глоточно-завесочный рефлекс снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Глоссодиния

b. Глоссит Гентера-Меллера

c. Неврит язычного нерва

d. Кандидозный глоссит

e. Аллергическая реакция на пластмассу

46. Женщина 32 лет жалуется на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемирована, шелушится. В уголках рта – трещины, покрытые корочками. Красная кайма губ сухая, гиперемированная, шелушится, покрыта множественными кровотокающими трещинами. Спинка языка ярко-красная, гладкая, блестящая, сухая, сосочки атрофированы.

Проявлением недостаточности какого витамина скорее всего является данная клиническая картина?

- a. Витамин B1
- b. Витамин A
- c. Витамин B2**
- d. Витамин C
- e. Витамин P

47. Женщина 33 лет жалуется на увеличение верхней губы. В анамнезе правосторонний парез лицевого нерва. Впервые заболела год назад, когда появился отек верхней губы, который быстро исчез, однако губа осталась несколько увеличенной. Три дня назад после переохлаждения губа вновь резко увеличилась. Объективно: верхняя губа резко увеличена в размере, больше справа, при пальпации мягкая, эластичная безболезненная, вдавления от пальцев не остается. Язык отечен, на спинке языка – складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Отек Квинке
- b. Трофедема Мейжа
- c. Элефантиаз (слоновость) губ
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- e. Синдром Ашера

48. Женщина 36 лет жалуется на боли в полости рта, нарастающую слабость. Накануне перенесла ангину. В течение 10 дней принимала сульфадиметоксин. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, слабо гиперемирована, множественные мелкие изъязвления некротического характера на слизистой щек, губ, языка, вдоль десневого края. Десна отечна, легко кровоточит. Анализ крови: эр. – 4,01012/л, Нв – 140 г/л, ц.п. – 1,0, тромб. – 200109/л, лейкоц. – 1,5109/л, п/я – 0, с/я – 0,03109/л (2%), э. – 0, б. – 0, лимф. – 1,455109/л (98%), мон. – 0,015 (1%), СОЭ – 50 мм/час, Симптомом какого заболевания является язвенно-некротический синдром у данной больной?

- a. Хронического миелолейкоза
- b. Агранулоцитоза**
- c. Стоматита Венсана
- d. Острого лейкоза
- e. Хронического лимфолейкоза

49. Мужчина 28 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, наличие изъязвлений в полости рта. Считает себя больным 5 лет. Периодически в полости рта возникают болезненные язвы, заживающие в течение 3-4 недель. Объективно: на слизистой нижней губы слева имеется язва диаметром около 1 см с мягкими краями, резко болезненная при пальпации. На дне язвы серовато-желтый налет. На боковой поверхности языка имеются рубцовые изменения. Вестибулярное положение 23. Общее состояние не нарушено. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Бехчета
- b. Декубитальная язва
- c. Аффа Сеттона**
- d. Сифилитическая язва
- e. Стоматит Венсана

50. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

- a. Цитология и люминесцентный

b. Микроскопия и серологические реакции

- c. Микроскопия и посев на питательные среды
- d. Люминесцентный и биопсия
- e. Серологические реакции и цитология

51. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывание индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими беловато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнения эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага - участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный хейлит
- b. Лейкоплакия
- c. Эксфолиативный хейлит

d. Красная волчанка

- e. Красный плоский лишай

52. Мужчина 28 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 37,5°C. Заболел остро 3 дня назад после переохлаждения. Объективно: слизистая десен резко отечна, гиперемирована. Десневые сосочки и маргинальный край нижних и верхних фронтальных зубов изъязвлены, покрыты грязно-серым налетом. Обильное отложение наддесневого зубного камня. Полость рта не санирована. Что из физиотерапевтических процедур показано этому больному в острый период заболевания?

- a. Токи ДАрсонваля
- b. Диатермия

c. Тубус-кварц

- d. УВЧ-терапия
- e. Электрофорез с химопсином

53. Молодой человек 18 лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появилась субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отечна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налет, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налета резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- a. Освидетельствование на ВИЧ – инфекцию
- b. Рентгенографию челюстей
- c. Анализ крови на сахар
- d. Микроскопию налета с сосочка

e. Общий развернутый анализ крови

54. Молодой человек 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность десен во время еды и при чистке зубов. При объективном исследовании во фронтальном участке верхней и нижней челюсти определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до $\frac{1}{3}$ длины коронок. Отложение мягкого зубного налета. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гипертрофический гингивит

- b. Гинерализованный пародонтит
- c. Язвенный гингивит
- d. Локализованный пародонтит
- e. Хронический катаральный гингивит

55. Женщина 28 лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34, усиливающиеся при

накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально-жевательной поверхности 34 – герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

- a. Антисептик мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- b. Промывают антисептиком и пломбируют корневой канал
- c. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складке
- d. Антисептик мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**
- e. Промывают антисептиком корневой канал, зуб оставляют открытым

56. Женщина 20 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую самопроизвольную приступообразную боль в зубе на нижней челюсти слева, иррадиирующую в ухо. Впервые боль появилась 3 дня назад. При осмотре на жевательной поверхности 36 - глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия 36 слабо болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый серозный периодонтит
- c. Острый диффузный пульпит**
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Обострение хронического пульпита

57. Мужчина 45 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на острые приступообразные самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа, усиливающиеся от холодного и иррадиирующие в ухо. Полгода назад сильно болел 46, однако боль самопроизвольно прошла. За врачебной помощью не обращался. Три дня назад вновь появились боли. При объективном исследовании на медиально-жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с внутризубной полостью. На рентгенограмме - в области верхушек корней 46 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита**
- b. Остр. диффузный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Остр. серозный периодонтит
- e. Остр. ограниченный пульпит

58. Женщина 23 лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягченным светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненно по всему дну полости. Электровозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капелька крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

- a. Мышьяковистую
- b. Кортикостероидную
- c. Кальцидонт**
- d. Параформальдегидную
- e. Резорцин - формалиновую

59. Женщина 42 лет обратилась с жалобами на боли в 36 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер и постепенно стихает. Зуб беспокоит в течение 3-х месяцев. Ранее не лечился. Объективно: в 36 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме в области верхушек корней 36 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит**
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Обострение хронического периодонтита

- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический фиброзный пульпит

60. На. прием к врачу-стоматологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюсти определяются неправильной формы дефекты твердых тканей зубов, в пределах эмалево-дентинной границы, выполненные размягченными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

- a. Гипоплазией и клиновидным дефектом
- b. Гипоплазией и некрозом
- c. Кариесом и некрозом**
- d. Кариесом и эрозией
- e. Эрозией и клиновидным дефектом

61. В клинику на консультацию обратилась девушка 17 лет с жалобами на наличие дефектов твердых тканей на передних и боковых зубах, которые субъективно ее не беспокоят. Дефекты коронок существуют давно. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,2 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях резцов верхней и нижней челюсти в области экватора определяются дефекты твердых тканей в пределах глубоких слоев эмали, расположенные параллельно режущему краю. Аналогичные дефекты обнаружены в области бугров первых моляров, дно и стенки дефектов гладкие. Цвет эмали на дне – светлорыжий. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия
- b. Эндемический флюороз
- c. Эрозия твердых тканей зуба
- d. Системная гипоплазия**
- e. Очаговая одонтодисплазия

62. При обращении в клинику женщина 41 года предъявляет жалобы на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились около года назад, с течением времени увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

- a. Местная флюоризация
- b. Врачебного вмешательства не требуется
- c. Пломбирование композитным материалом без препарирования**
- d. Препарирование и пломбирование композитным материалом
- e. Реминерализующая терапия

63. Больной К., 36 лет, жалуется на дискомфорт при приеме пищи, лихорадку, недомогание, увеличение лимфоузлов. Больной курит, алкоголь употребляет умеренно. Три года назад находился в командировке в Африке. Объективно: подчелюстные, шейные, подмышечные лимфоузлы при пальпации увеличены, подвижны, безболезненны. На боковой поверхности языка участки белесоватых нитевидных сосочков 3-4 мм длиной. Что из ниже перечисленного необходимо для уточнения диагноза?

- a. Анализ крови на ВИЧ**
- b. Общий анализ крови
- c. Ревмапробы
- d. Анализ крови на сахар
- e. Анализ крови на RW

64. Больная С., 40 лет, обратилась с целью санации. При осмотре языка обнаружены многочисленные "борозды" отходящие от наиболее глубокой центральной "борозды". Данное состояние больная отмечает с детства. Симптомом какого синдрома может быть данное

состояние ?

a. Синдрома Стивенса- Джонсона

b. Синдрома Мелькersona- Розенталя

c. Синдрома Шегрена

d. Синдрома Гриншпана

e. Синдрома Бехчета

65. Больной И., 25 лет, холост, практически здоров . Жалуется на необычный вид языка, ощущение дискомфорта . Объективно: по периферии спинки языка обнаружены участки десквамации округлой формы напоминающие двухкопеечную монету безболезненные при пальпации. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные плотные , безболезненные, не спаянные с окружающими тканями . На консультацию к какому специалисту необходимо направить больного ?

a. Дерматологу

b. Аллергологу

c. Гематологу

d. Гастроэнтерологу

e. Венерологу

66. Больной А., 56 лет, обратился с жалобами на болезненность нижней губы в течении полугода. Предыдущее лечение было безуспешным . При осмотре в центральной части нижней губы обнаружена глубокая трещина , захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой . Края уплотнены . Какую тактику должен избрать врач ?

a. Кортикостероидные мази

b. Антибиотики

c. Протеолитические ферменты

d. Иссечение трещины

e. Кератопластические средства

67. Больная А., 42 года жалуется на рецидивирующий отек губы, который впервые появился внезапно несколько лет тому назад . Затем появились лицевая и головная боль типа мигрени . При осмотре: неравномерное, плотноэластической консистенции утолщение губы ; расширение глазной щели, потеря тонуса мышц пораженной половины лица, опущение угла рта, складчатый язык . Какой диагноз наиболее вероятен ?

a. Лимфэдематозный макрохейлит

b. Отек Квинке

c. Гранулематозный хейлит Мишера

d. Парез лицевого нерва

e. Синдром Мелькersona- Розенталя

68. Больной Б., строитель, жалуется на сухость, стянутость, шелушение губ в течении осени и зимы . Объективно: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками . Какой диагноз наиболее вероятен ?

a. Атопический хейлит

b. Метеорологический хейлит

c. Контактный аллергический хейлит

d. Эксфолиативный хейлит , сухая форма

e. Актинический хейлит, сухая форма

69. Больная 42 лет, жалуется на жжение, болезненность в кончике языка, нарушение вкусовой чувствительности, сухость во рту. В анамнезе анацидный гастрит . Объективно: множественные трещины в углах рта, на боковых поверхностях языка отпечатки зубов, спинка языка красного цвета на фоне бледной СОПР, атрофия сосочков на кончике языка. В анамнезе крови: Нв 80 г/л, Эр. $3,5 \cdot 10^{12}/л$, ЦП. 0,7. Какое лечение, вероятнее всего, будет назначено больной ?

a. Витамин В12 с фолиевой кислотой перорально

- b. Витамин B12 с фолиевой кислотой парентерально
- c. Препараты железа и витамины групп B перорально
- d. Переливания крови ; витамин C перорально

e. Препараты железа и витамины группы B парентерально

70. Больная Б., 32 года, отмечает бесформенное утолщение губ. Рецидивы отмечает в течение 2 лет. Причину указать не может . Объективно: края губ вывернуты в форме хоботка, губы неравномерно уплотнены . Патогистологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней мелких ограниченных гранул, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Отек Квинке
- b. Лимфедематозный макрохейлит

c. Гранулематозный хейлит Мишера

- d. Синдром Мелькерсона- Розенталя
- e. Гландулярный хейлит

71. Больная Б., 40 лет, жалуется на жжение, зуд в губах, отек и покраснение, которые появились несколько дней назад. При осмотре губы гиперемированы, отечны. На коже, красной кайме губ и углах рта везикулы с серозным экссудатом, мокнутие, корочки. Какой диагноз наиболее вероятен ?

- a. Актинический хейлит экссудативная форма
- b. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма
- c. Контактный аллергический хейлит
- d. Атопический хейлит

e. Экзематозный хейлит экссудативная форма

72. Больной Г., 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипание губ по утрам . На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена . В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли . Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится . Какой диагноз наиболее вероятен ?

a. Гландулярный хейлит

- b. Актинический хейлит
- c. Атопический хейлит
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит

73. Больной В., каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года . Болеет в течении 3 лет . Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины . Какой диагноз наиболее вероятен ?

a. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма

b. Актинический хейлит экссудативная форма

- c. Метерологический хейлит
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Экзематозный хейлит экссудативная форма

74. Больной К., 52 лет, водитель, обратился с жалобами на боль, затрудненное открывание рта . Был поставлен диагноз: лейкоплакия, язвенная форма . После 10- дневного курса терапии появились вялые грануляции . По периферии язвы отмечено усиление процессов ороговения. Что из ниже перечисленного необходимо провести в первую очередь ?

- a. Бактериологическое исследование
- b. Цитологическое исследование
- c. Бактериоскопическое исследование
- d. Стоматоскопию

е. Гистологическое исследование

75. Полевод 27 лет после переохлаждения обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5 0°С, кашель, насморк, боли при глотании . Объективно: на отечной и гиперемизированной СОПР- усиление сосудистого рисунка, геморрагии ; налет и десквамация эпителия на языке, многочисленные пузырьки, содержащие прозрачный экссудат . Что из перечисленного является этиотропным лечением ?

- a. Сульфаниламидные препараты
- b. Аналгетики
- c. Антигистаминные препараты
- d. Антибиотики

е. Противовирусные препараты

76. Больному Н., 34 лет, проведен курс лечения инфекционно- аллергической формы многоформной экссудативной эритемы. Сопутствующие заболевания тонзиллит, периодонтит . Что из ниже перечисленного предотвратит рецидив заболевания ?

- a. Аутогемотерапия
- b. Санация очагов инфекции
- c. Ультрафиолетовое облучение
- d. Гипосенсибилизирующая терапия
- e. Кортикостероидная терапия

77. У рабочего алюминиевого завода, 55 лет, страдающего хроническим холециститом, на слизистой щеки ближе к углу рта бугристое образование белого цвета, возвышающееся над окружающей слизистой, с безболезненным уплотнением в основании . Полость рта не санирована . Что из перечисленного является первоочередным в тактике стоматолога ?

- a. Назначение кератолитических средств
- b. Направление на консультацию к гастроэнтерологу
- c. Санация полости рта
- d. Направление на консультацию в онкодиспансер
- e. Проведение криодеструкции очага

78. Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта . Постоянно скусывает, не контролируя, слизистую по линии смыкания зубов . Страдает хроническим холециститом, курит . ГИ – 2,3. Объективно: слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отечная, имеет белесоватую окраску . Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении данного заболевания ?

- a. Ксеростомия
- b. Курение
- c. Неудовлетворительная гигиена полости рта
- d. Соматическая патология

е. Привычное кусание СОП

79. Больной С., 27 лет, через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченного зуба . Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка . Перкуссия безболезненна . Десневой сосочек в области 36,37 гиперемизирован, отечен, вершина некротизированна . Какова тактика ведения данного больного ?

- a. Сохранить повязку, назначить содовые полоскания
- b. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода
- c. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода
- d. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором йода
- e. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором йода

80. Больной, 43 лет, обратился с жалобами на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек в течение месяца . Курит . Объективно: на слизистой оболочке щек в области углов рта участки поражения треугольной формы серовато- белого цвета с шероховатой поверхностью, не возвышающиеся над окружающей слизистой ; безболезненные при пальпации ; при поскабливании не снимаются . Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Красная волчанка
- b. Вторичный сифилис
- c. Красный плоский лишай
- d. Кандидоз

e. Лейкоплакия

81. В стоматологический кабинет химического завода обратился рабочий с ожогом слизистой оболочки полости рта. Какое из ниже перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- a. 50% этиловый спирт
- b. 3% раствор хлорида натрия
- c. 2% раствор лимонной кислоты

d. 0,5% раствор уксусной кислоты

e. 0,1% раствор нашатырного спирта

82. Больной 16 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,70°C, боль при приеме пищи и глотании, резкий неприятный запах изо рта. Лимфоузлы особенно шейные, увеличены, подвижны, безболезненны. Объективно: гингивальная гиперемия СОПР, множественные петехии, участки некроза и обильный налет в переднем отделе глотки. В анализе крови: увеличение СОЭ, выраженный лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, тромбоцитопения. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Острый герпетический стоматит

b. Инфекционный мононуклеоз

- c. Герпетическая ангина
- d. Стоматит Венсана
- e. Монобластный лейкоз

83. Пенсионер, 57 лет, обратился с жалобами на жгучие, приступообразные боли и высыпания на коже и СОП

- a. Ящур
- b. Невралгия

c. Опоясывающий герпес

- d. Острый рецидивирующий герпес
- e. Неврит

84. Девушка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие на вестибулярных поверхностях центральных верхних резцов белесоватых пятен. Пятна появились несколько месяцев назад, с течением времени увеличиваются. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,4мг/л. Определите тактику врача в отношении этих пятен

- a. Препарирование с последующим пломбированием
- b. Врачебного вмешательства не требуется

c. Реминерализующая терапия

- d. Серебрение пятен
- e. Сошлифовывание пятен

85. Женщина 32 лет жалуется на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострившийся хронический периодонтит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый ограниченный пульпит

d. Обострившийся хронический пульпит

e. Острый периодонтит

86. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе. Зуб ранее не лечен.

Периодически после простуды в зубе возникает ноющая боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость. Реакция на холодовой раздражитель, перкуссия - безболезненны. На десне в области 25, 26 небольшой рубец. Коронка 25 интактна. Симптом вазопареза положителен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит**
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

87. Женщина 43 лет обратилась в клинику с жалобами на чувство распирания в 23. Со слов больной зуб ранее лечен по поводу кариеса. Объективно: в пришеечной области 23 - пломба из композитного материала. В области проекции верхушки корня 23 на слизистой десны определяется свищевой ход. Какие изменения в области корня 23 будут выявлены на рентгенограмме?

- a. Деструкция костной ткани с ровными контурами размером 0,8-1см в диаметре
- b. Расширение периодонтальной щели
- c. Деформация периодонтальной щели
- d. Деструкция костной ткани с неровными контурами**
- e. Деструкция костной ткани с ровными контурами менее 0,8см в диаметре

88. Женщине 48 лет врач установил диагноз: эрозия твердых тканей 11, 21, 34, 35, 44, 45. Выберите из перечисленных оптимальный материал для пломбирования в данном случае

- a. Эвикрол
- b. Дайрект А**
- c. Призма°Стомадент)
- d. Карбодент
- e. Валюкс Плюс

89. Мужчина 24 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, которые появились 4 дня назад после перенесенного простудного заболевания. Последние два года десна периодически кровоточит при чистке зубов. Объективно: десна отечна, ярко-красного цвета, легко кровоточит, болезненна при пальпации. Вершины десневых сосочков куполообразно закруглены. Обильное отложение зубного налета. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Десквамативный гингивит
- c. Язвенный гингивит
- d. Катаральный гингивит**
- e. Гипертрофический гингивит

90. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой пленкой, прикосновение к ним болезненно. Температура тела 37,5°C. В анализе крови: эр. - 4,8x10¹²/л, Hb - 150 г/л, ц.п. - 0,9, лейкоц. - 10,5x10⁹/л, ю - 2%, б - 1%, э - 5%, п/я - 8%, с/я - 47%, лимф. - 35%, тр. - 25x10⁹/л. СОЭ - 20 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Гингивит Венсана**
- b. Острый лейкоз
- c. Хронический лейкоз
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Агранулоцитоз

91. Женщине 38 лет поставлен диагноз: Генерализованный пародонтит средней степени тяжести, абсцедирующее течение. Общие симптомы: температура 37,3°C, слабость, недомогание, сухость слизистой полости рта, жажда. Какое дополнительное исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Определение тканевой насыщенности аскорбиновой кислотой
- b. Рентгенопанорамную
- c. Общий развернутый анализ крови
- d. Определение стойкости капилляров десны по Кулаженко
- e. Определение содержания сахара в крови и моче**

92. Мужчина 37 лет находится на диспансерном учете у стоматолога. Во время очередного обострения заболевания обратился к врачу - выявлен пародонтальный абсцесс в области 45, 46. Какой из перечисленных антибиотиков наиболее рационален при лечении данного больного?

- a. Пенициллин
- b. Левомецитин
- c. Линкомицин**
- d. Эритромицин
- e. Ампициллин

93. Мужчина 20 лет жалуется на резкую боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, головную боль и боль в суставах, общую слабость. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые серовато-белым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий эритематозные пятна до 1,5см в диаметре с пузырьками в центре. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Стивенса-Джонсона**
- b. Медикаментозный стоматит
- c. Синдром Бехчета
- d. Синдром Лайла
- e. Многоформная экссудативная эритема

94. Женщина 36 лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей не эффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими белесовато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка**
- b. Красный плоский лишай
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Лейкоплакия
- e. Кандидозный хейлит

95. Женщина 29 лет, инженер-строитель, жалуется на сухость и выраженное жжение нижней губы, постоянное шелушение. Периодически бо́льшая скусывает или отрывает сухие чешуйки на губах. Болеет в течение 10 лет. При осмотре: на красной кайме нижней губы плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта в зоне Клейна. Кожа не поражена. При насильственном отторжении чешуек эрозии не образуется. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикозный хейлит
- b. Экзематозный хейлит
- c. Метеорологический хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная фаза
- e. Эксфолиативный хейлит, сухая фаза**

96. Женщина 35 лет жалуется на периодическое возникновение язвочек во рту. Болеет в течение трех лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в году. Язвочки" заживают в течение 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5см в диаметре с четкими ровными краями, покрытый сероватым налетом,

окруженный венчиком гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Коронки 35 и 36 разрушены, имеются острые края зубов. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий герпес
- b. Вторичный сифилис
- c. Травматическая эрозия
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- e. Афты Сеттона

97. Пациенту 22 лет установлен диагноз - язвенно-некротический стоматит Венсана. При обработке поверхности язв некротический налет удаляется с трудом. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

- a. Антисептики
- b. Кератолитические средства
- c. Кератопластические средства
- d. Протеолитические ферменты**
- e. Антибиотики

98. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненна. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Флюорооз
- b. Острый поверхностный кариес**
- c. Острый средний кариес
- d. Острый начальный кариес
- e. Гипоплазия эмали

99. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течении суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненна. Вертикальная перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый серозный периодонтит**

100. Больная 17 лет обратилась с жалобами на приступообразные, пульсирующие боли в области зубов верхней челюсти справа, усиливающиеся от горячего. Объективно: в 17 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, выполненная пигментированным, размягченным дентином. Зондирование болезненно, вертикальная перкуссия слабоболезненна. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Витальная экстирпация**
- b. Витальная ампутация
- c. Девитальная ампутация
- d. Девитальная экстирпация
- e. Биологический метод

101. Больной 20 лет обратился с жалобами на возникновение беспричинных болевых приступов (5-7 мин.) в области 36 в течении суток. Объективно: в 36 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке, холодовая проба болезненна с последствием 5 минут. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневые каналы имеют незначительный изгиб, просвет каналов четко отражен. Зуб планируется как опора для мостовидного протеза. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Биологический метод

- b. Девиальная экстирпация
- c. Комбинированный метод
- d. Витальная экстирпация**
- e. Витальная ампутация

102. У больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы. Явился на этап "определение центральной окклюзии". Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

- a. С помощью эластической силиконовой массы
- b. При помощи гипсовых блоков**
- c. С помощью термопластической массы
- d. Восковым шаблоном с прикусными валиками
- e. С помощью эластической альгинатной массы

103. Мужчина 45 лет жалуется на наличие на красной кайме нижней губы безболезненного участка беловатого цвета. Объективно: на красной кайме нижней губы справа ближе к центру определяется резко ограниченный участок полигональной формы размером 0,5-1,0 см. Поверхность очага поражения имеет серовато-белый цвет и покрыта плотно сидящими мелкими чешуйками. Очаг слегка западает, окружающие ткани не изменены. Пальпация измененного участка безболезненна, уплотнение в основании не определяется. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Ограниченный предраковый гиперкератоз**
- b. Лейкоплакия, плоская форма
- c. Красный плоский лишай
- d. Красная волчанка
- e. Кандидозный хейлит

104. Больная М., 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи, выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съемными пластиночными протезами. Объективно: на гиперемизированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудный трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Волосная лейкоплакия
- b. Лейкоплакия, эрозивная форма
- c. Красный плоский лишай экссудативно-гиперемическая форма
- d. Хронический атрофический кандидоз**
- e. Десквамативный глоссит

105. У рабочей химического завода, 18 лет, после переохлаждения наблюдалось недомогание, повышение температуры тела, боль при приеме пищи. Больная страдает энтероколитом. Объективно: на гиперемизированной, отечной СОПР, множественные пузырьки и эрозии, образовавшиеся после вскрытия пузырьков. ГИ = 3, множественный кариес. Что из перечисленного послужило причиной заболевания?

- a. Бактериальная аллергия
- b. Патология ЖКТ
- c. Профессиональная вредность
- d. Гигиеническое состояние полости рта
- e. Вирус**

106. Женщина 32 лет жалуется на периодическую кровоточивость десен в течении трех лет. В анамнезе частые простудные заболевания, операция по поводу мастопатии 2 года назад. Десна слегка отечна, застойно гиперемизирована во фронтальном участке, кровоточит при дотрагивании инструментом. Зубы устойчивы. На рентгенограмме: разрушение компактной пластинки на вершинах межальвеолярных перегородок и усеченность их во фронтальном участке верхней и нижней челюсти. Укажите противопоказания для проведения стимулирующей терапии у данной больной

а. Частые простудные заболевания в анамнезе

б. Операция по поводу мастопатии в анамнезе

с. Молодой возраст

д. Вялое течение заболевания пародонта

е. Ранняя стадия патологии пародонта

107. Женщина 45 лет жалуется на постепенно усиливающуюся кровоточивость десен на протяжении полугода. Отмечает легкую слабость, недомогание, головные боли к вечеру. Объективно: десневой край слегка отечный, рыхлый, пастозный, кровоточит при легком дотрагивании. У моляров и резцов - зубо-десневые карманы 3-3,5 мм со скудным отделяемым. На шейках зубов - отложение рыхлого зубного камня. Какое исследование наиболее информативно для определения степени тяжести патологии пародонта у данной больной?

а. Оценка степени подвижности зубов

б. Рентгенография челюстей

с. Определение стойкости капилляров

д. Определение пародонтального индекса

е. Проба Шиллера-Писарева

108. Девушка 17 лет жалуется на чувствительность зубов к сладкому и кислому. При осмотре: в пришеечной области 14, 13, 23, 24 меловидные пятна с матовым оттенком, безболезненные при зондировании. Пятна окрашиваются 2% раствором метиленового синего. ЭОД - 4 мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Флюороз, пятнистая форма

б. Эрозия эмали

с. Острый поверхностный кариес

д. Системная гипоплазия

е. Острый начальный кариес

109. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 была оставлена мышьяковистая паста. На повторный прием больная пришла только на 4-е сутки. Возник токсический периодонтит. Выберите оптимальное средство для обработки корневого канала в данном случае

а. Эвгенол

б. Эмульсия гидрокортизона

с. Крезофен

д. Трипсин

е. Унитиол

110. Женщина 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 23, косметический дефект. Объективно: в пришеечной области 23 определяется обширная кариозная полость, глубоко заходящая под десну. Полость расположена в средних слоях дентина. Дентин на дне и стенках плотный, темно-коричневого цвета. Зуб в цвете не изменен. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данном клиническом случае

а. Композит светового отверждения

б. Стеклоиономерный цемент

с. Силикофосфатный цемент

д. Композит химического отверждения

е. Силикатный цемент

111. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: десна ярко гиперемирована, отечна, легко кровоточит, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме - диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического катарального гингивита

б. Генерализованный пародонтит II ст., хроническое течение

с. Генерализованного пародонтита II ст., обострившееся течение

d. Генерализованный пародонтит I ст., обострившееся течение

e. Генерализованный пародонтит I ст., хроническое течение

112. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 38°C, недомогание. Подобное состояние периодически возникает на протяжении нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемизированной и отечной слизистой оболочке губ и щек – вскрывшиеся пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом. Гиперсаливация. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический рецидивирующий герпес

b. Многоформная экссудативная эритема

c. Герпетический дерматит Дюринга

d. Вульгарная пузырчатка

e. Пузырчатка Пашкова

113. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Кандидозный глоссит

b. Глоссодиния

c. Глоссит Гентера-Миллера

d. Ганглионит подъязычных ганглиев

e. Десквамативный глоссит

114. Больной 38 лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую прием пищи, недомогание, повышение температуры тела до 38,60°C, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая зева гиперемизированы, отечны, некроз десневого края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо – спиллярный симбиоз. Анализ крови: Эр – 4,51012/л; л – 7,2109/л; СОЭ – 18 мм/час. Какова дальнейшая тактика врача – стоматолога?

a. Назначить лечение и выдать больничный лист

b. Направить на госпитализацию в челюстно – лицевой стационар

c. Направить на консультацию к ЛО

d. Направить на консультацию к врачу инфекционисту

e. Назначить лечение и отправить на смену

115. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании. Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба. Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна. По переходной складке в области проекции корней 36 рубец от свища. Каков предварительный диагноз?

a. Радикулярная киста

b. Обострение хронического периодонтита

c. Хронический фиброзный периодонтит

d. Хронический гранулирующий периодонтит

e. Хронический гранулематозный периодонтит

116. У мужчины 30 лет диагностирован острый язвенно – некротический гингивит, средней степени тяжести. Какой из препаратов необходимо применить для снятия некротического налета?

a. Раствор калия перманганата

b. Раствор хлоргексидина

c. Раствор фурацилина

d. Раствор перекиси водорода

e. Ируксол

117. Пациентка 30 лет жалуется на застревание пищи между 46 и 47, появившееся две недели назад. Объективно: 46, 47 зубы интактные, перкуссия зубов безболезненная, десневой сосочек между 46-47 несколько отечен и гиперемирован, под ним обнаружено незначительное количество пищевых остатков. Какой вид исследования следует применить для обнаружения скрытых кариозных полостей?

- a. Люминисцентную диагностику
- b. Витальное окрашивание
- c. Рентгенографическое исследование**
- d. Трансиллюминационную диагностику
- e. Электроодонтометрию

118. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение $t_{\text{тела}}$ до $37,5^{\circ}\text{C}$, сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой пленкой, прикосновение к ним болезненно. Слизистая полости рта гиперемирована, много разрушенных зубов. Обильный наддесневой зубной камень. В анализе крови (эр-4,8 10^{12} (Hb-150 г/л (ц.п.-0,9 (лейк.-10,5 10^9 (Ю-2 (Б-1 (Э-5 (п/я-8 (с/я-47 (лимф.-35 (тромб.-250 10^9 (СОЭ-20 мм/час . Симптомом какого заболевания является язвенно-некротическое поражение десен у этого больного?

a. Гингивита Венсана

- b. Острого лейкоза
- c. Хронического лейкоза
- d. СПИДа
- e. Агранулоцитоза

119. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приеме пищи. Объективно (на дистально-жевательной поверхности 45 определяется кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование слабо болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды - быстро проходящая боль. Какое из предложенных средств. Вы поместите на дно полости?

- a. Бактерицидный цемент
- b. Фосфатный цемент
- c. Пасту, содержащую антибиотик
- d. Пасту, содержащую кортикостероид

e. Кальцийсодержащую пасту

120. Женщина 28-ми лет с жалобами на острые боли в области верхней челюсти слева при приеме пищи. 6 дней назад был удален 28, после чего и появились боли. Больная считает, что при удалении 28 был "нарушен" соседний зуб. Объективно. Лунка 28 в стадии заживления. На дистальной поверхности 27 - кариозная полость в пришеечной области, не сообщающаяся с полостью зуба. От холодного раздражителя - быстро проходящая боль. Дентин дна и стенок светлый, размягченный. Зондирование болезненно по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый ограниченный пульпит

c. Острый глубокий кариес

- d. Хронический глубокий кариес
- e. Хронический фиброзный пульпит

121. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на быстро проходящие боли в области 46, 47 от термических раздражителей. При объективном исследовании обнаружено (жевательные поверхности 46, 47 интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие плотного расположения зубов. Какое дополнительное исследование должен провести врач в данной клинической ситуации?

a. Рентгенографию

- b. Люминесцентное исследование

- с. Электроодонтометрию
- d. Определение электросопротивления
- е. Витальное окрашивание

122. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на наличие разрушенного 11, косметический дефект. При осмотре на медиальной поверхности обнаружена глубокая кариозная полость. Угол и часть режущего края отсутствует. Выберите оптимальный материал для восстановления коронки 11?

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Силикатный цемент
- с. Макронаполненный композит
- d. Микронаполненный композит

е. Микрогибридный композит

123. Женщина 63 лет обратилась с жалобами на наличие кариозных полостей на вестибулярной поверхности центральных верхних резцов. Объективно: в пришеечной области 11 и 21 определяются кариозные полости в пределах средних слоев дентина. Дентин на дне полостей плотный, резко пигментированный, темно-коричневого цвета. Слизистая десен слегка отечна, застойно гиперемирована. Прикус глубокий. Укажите противопоказание для пломбирования кариозных полостей фотокомпозитом

- a. Глубина полости
- b. Пришеечная локализация полостей
- с. Наличие аномалии прикуса
- d. Наличие темного дентина на дне полостей

е. Наличие воспаления десны

124. Мужчина 34 лет обратился на прием к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Обострившийся хронический пульпит**
- с. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит
- d. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит
- е. Острый дифузный пульпит

125. Больной 54 лет, обратился с жалобами на выпадение пломбы из переднего зуба. Объективно: в 21 полость IV класса по Блеку средних размеров, зондирование, холодовая проба, безболезненны, прокладка сохранена. У больного имеется стимулятор сердечного ритма. Какой из перечисленных материалов наиболее приемлем в данной ситуации?

- a. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- b. Компомер
- с. Композит светового отверждения
- d. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

е. Композит химического отверждения

126. Больной С., 62 лет, обратился с жалобами на “язвочку” на губе, которая появилась впервые около месяца назад. Был поставлен диагноз: абразивный преканцерозный хейлит Манганотти нижней губы. Ваша лечебная тактика

- a. Рентгентерапия
- b. Консервативная тактика в течение 2 недель**
- с. Физиотерапевтическое лечение
- d. Немедленное хирургическое удаление
- е. Диспансерное наблюдение в течение 2 недель

127. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на наличие косметического дефекта в области фронтальных зубов верхних челюстей. После тщательного обследования поставлен диагноз: клиновидный дефект 11,12,13,21,22,23 зубов. Какой пломбировочный материал является наиболее оптимальным в данном случае?

- a. Силикофосфатный цемент
- b. Компонер**
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Силикатный цемент
- e. Композитный материал химического отверждения

128. Пациентка 60 лет, страдающая гипертонической болезнью, обратилась с острой зубной болью. После обследования был поставлен диагноз: обострение хронического фиброзного пульпита 13. Какой из анестетиков Вы бы использовали для инфильтрационной анестезии у данной больной?

- a. Ультракаин Forte
- b. Лидокаин 2%
- c. Новокаин 2%
- d. Мепивастезин 4%**
- e. Убистезин Forte

129. Женщина 36 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно(десна в области сосочков и маргинального края застойно гиперемирована, кровоточит при дотрагивании инструментом. Пародонтальные карманы глубиной 3- 4мм с серозным отделяемым. Под- и наддесневые зубные отложения. На ортопантомограмме(остеопороз, резорбция межальвеолярных перегородок до $\frac{1}{3}$ длины корней. Определите степень тяжести и характер течения пародонтита у данной больной

- a. 1 степень обострившееся течение
- b. 2 степень хроническое течение
- c. Начальная степень хроническое течение
- d. Начальная степень обострившееся течение
- e. 1 степень хроническое течение**

130. Женщина 27 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боли от холодного в 35, которые быстро проходят после устранения раздражителя. При объективном исследовании в пришеечной области 35 обнаружен дефект твердых тканей в пределах эмали. Край дефекта хрупкие, белого цвета. ЭОД - 5мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес**
- b. Острый начальный кариес
- c. Эрозия эмали
- d. Некроз эмали
- e. Местная гипоплазия эмали

131. К врачу-стоматологу с целью санации полости рта обратилась женщина 39 лет. При объективном исследовании в области слепой ямки 37 обнаружена обширная кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин на дне и стенках полости плотный, пигментированный. Кариозная полость не сообщается с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненны. Реакция на холодовой раздражитель безболезненная. ЕОД - 6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический периодонтит
- b. Острый глубокий кариес
- c. Хронический средний кариес
- d. Хроническим фиброзный пульпит
- e. Хронический глубокий кариес**

132. Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие множественных пятен темно-коричневого цвета на зубах верхней и нижней челюсти. Родилась и до 10 лет проживала в местности с содержанием фтора в питьевой воде 2,2 мг/л. Что из

нижеперечисленного могло предотвратить развитие патологии твердых тканей ?

a. Прием внутрь препаратов кальция и фосфора

b. Санация зубов

c. Введение в рацион морских продуктов

d. Тщательный гигиенический уход за полостью рта

e. Прием внутрь препаратов фтора

133. Мужчина 52 лет жалуется на подвижность зубов, боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: десна гиперемирована, отечна, рыхлая, пародонтальные карманы – 6-8 мм с обильным гнойным отделяемым, обильное отложение над- и поддесневого зубного камня, подвижность зубов II-III степени. На рентгенограмме: горизонтальная и вертикальная резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2-2/3 длины корней. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит III степени обострившееся течение

b. Генерализованный пародонтит III степени хроническое течение

c. Синдром Папийона-Лефевра

d. Генерализованный пародонтит II степени обострившееся течение

e. Генерализованный пародонтит II степени хроническое течение

134. Мужчина 23 лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отечна, кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы за исключением 41 и 31 (I степень подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42,41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит, начальная степень

b. Катаральный гингивит

c. Пародонтоз I степень

d. Локализованный пародонтит

e. Генерализованный пародонтит, I степень

135. Беременная женщина, 23 лет, обратилась с жалобами на разрастание десен. Объективно: десневые сосочки в области верхних и нижних фронтальных зубов гиперемированы, отечны, закрывают 1/3 высоты коронки. Кровоточивость 1 степени. Рентгенологические изменения альвеолярного отростка отсутствуют. Анализы крови и мочи в норме. Какой из нижеперечисленных диагнозов наиболее вероятен?

a. Генерализованный пародонтит

b. Гипертрофический гингивит

c. Папилломатоз

d. Катаральный гингивит

e. Агранулоцитоз

136. Больной А., 21 год обратился с жалобами на эстетический дефект, который заметил неделю назад. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 21 обнаружено мелоподобное пятно с матовым оттенком, шероховатое при зондировании. Холодовая проба и перкуссия безболезненны. При обработке 2% раствором метиленового синего очаг поражения окрасился в синий цвет. Поставьте диагноз

a. Хронический начальный кариес

b. Гипоплазия эмали

c. Флюороз

d. Острый начальный кариес

e. Острый поверхностный кариес

137. Больному А., был поставлен диагноз хронический начальный кариес на дистальной поверхности 26. Какое лечение можно предложить в этом случае?

a. Лечение не требуется

b. Препарирование и пломбирование

- с. Удаление
- d. Сошлифовка и ремтерапия
- е. Реминерализующая терапия

138. Женщина 38 лет жалуется на сухость в полости рта, тянущие боли в области подчелюстных и околоушных слюнных желез, снижение аппетита. Ухудшение сумеречного зрения. Страдает хроническим гепатохолециститом в течение 10 лет. Объективно: кожа лица бледная, волосы тонкие, без блеска. Слизистая оболочка полости рта бледная, мутная, сухая. В области губ и щек определяется беловатый налет, частично снимающийся при поскабливании. Слизистая зева иктерична. При массаже околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна умеренной вязкости в малом количестве. Чем обусловлена данная клиническая картина?

- a. Гиповитаминоз B2
- b. Гиповитаминоз B1
- c. Гиповитаминоз A**
- d. Гиповитаминоз P
- е. Гиповитаминоз C

139. Мужчина 39 лет, шофер дальних рейсов, направлен на консультацию врачом-терапевтом. Жалобы на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти и внимания. Страдает хроническим гастроэнтеритом. Объективно: на коже лица и шеи определяются симметрично расположенные эритемы, кожа сухая, шелушится. На слизистой оболочке полости рта – чередование гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина может быть данная клиническая картина?

- a. C
- b. P**
- c. B1
- d. A
- е. B2

140. Мужчина 55 лет жалуется на наличие на мягком небе пузыря. Ранее дважды отмечал появление подобных пузырей на небе, через 1-2 дня они лопались и в течение недели заживали. В анамнезе гипертоническая болезнь II ст. Объективно: на слизистой мягкого неба слева на фоне гиперемии определяется пузырь в диаметре до 1 см с кровянистым содержимым. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Пузырно-сосудистый синдром**
- b. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только СОП
- c. Буллезная форма красного плоского лишая
- d. Буллезный пемфигоид Лёвэра
- е. Герпетиформный дерматит Дюринга

141. Молодой человек 19 лет жалуется на сухость в полости рта, жажду, сильную кровоточивость десен, прогрессирующее расшатывание зубов, зуд кожных покровов. Эти симптомы начал около 3 месяцев назад. В анамнезе гепатит В. Объективно: больной гиперстенического телосложения, кожные покровы чистые. Слизистая десен отечна, гиперемирована, рыхлая. Пародонтальные карманы 3-4 мм со скудным отделяемым. Подвижность зубов – I ст. В направлении какого общего заболевания необходимо обследовать этого больного в первую очередь?

- a. Хронического гепатита
- b. Сахарного диабета**
- c. ВИЧ-инфекции
- d. Гиповитаминоза C
- е. Лейкоза

142. Мужчина 42 лет жалуется на кровоточивость, разрастание десен, неприятный запах изо рта, болезненность СОПР. Объективно: коронки зубов покрыты на 1/2 разрыхленным,

кровоточащим десневым краем. Подчелюстные, шейные лимфоузлы увеличены. В анализе крови: лейкоциты – 62,0109/л, п/я – 1%, с/я – 10%, эозинофилы – 2%, моноциты – 5%, лимфоциты – 82%, СОЭ – 40 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический лимфолейкоз

b. Острый лейкоз

c. Агранулоцитоз

d. Инфекционный мононуклеоз

e. Хронический миелолейкоз

143. Мужчина 31 года заболел неделю назад, когда появились общая слабость, боли в костях, периодическое повышение температуры тела, кровоточивость десен при откусывании пищи и чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка полости рта, десен не изменена в цвете, десна кровоточит при малейшем дотрагивании. На слизистой щек и мягкого неба петехиальные кровоизлияния. В анализе крови: Hb – 40 г/л, эритроциты – $3,0 \cdot 10^{12}/л$, ц.п. – 0,9, лейкоциты – $25 \cdot 10^9/л$, недиф. бласты – 60%, п/я – 5%, с/я – 20%, лимфоциты – 20%, СОЭ – 60 мм/час, тромбоциты – $40 \cdot 10^9/л$. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Тромбоцитопеническая пурпура

b. Агранулоцитоз

c. Острый лейкоз

d. Хронический миелолейкоз

e. Хронический лимфолейкоз

144. М., 43 лет, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: слизистая полости рта и десен бледная, десна кровоточат при дотрагивании. На небной дужке справа – язва размером 1х1,5 см с неровными краями, покрыта некротическим налетом, без признаков воспаления. В анализе крови: Hb – 80 г/л, эритроциты – $3,0 \cdot 10^{12}/л$, ц.п. – 1,0, лейкоциты – $250 \cdot 10^9/л$, недиф. бласты – 4%, промиелоциты – 3%, миелоциты – 25%, юные – 15%, п/я – 8%, с/я – 35%, базофилы – 2%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 5%, тромбоциты – $150 \cdot 10^9/л$. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый лейкоз

b. Агранулоцитоз

c. Хронический миелолейкоз

d. Тромбоцитопеническая пурпура

e. Хронический лимфолейкоз

145. Женщина 28 лет жалуется на болезненность в полости рта при приеме пищи и глотании, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 37,9°C, болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемированной слизистой мягкого неба, передних дужек, задней стенки глотки определяются сгруппированные и одиночные везикулы с серозно-геморрагическим содержимым, а также эрозированные участки различной величины с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом, слабо болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Гриппозный стоматит

b. Острый герпетический стоматит

c. Ячур

d. Герпангина

e. Опоясывающий лишай

146. Женщина 29 лет жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся весной и летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 5 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные при дотрагивании, и единичные трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый экзематозный хейлит

b. Метеорологический хейлит

с. Актинический хейлит, экссудативная форма

- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- e. Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ

147. Женщина 52 лет жалуется на чувство жжения и покалывания языка, исчезающее во время еды, но усиливающееся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная беспокойна, плаксива. СОП

- a. Хронический атрофический кандидозный глоссит
- b. Десквамативный глоссит
- c. Глоссит Гентера-Меллера
- d. Ганглионит подъязычных ганглиев

e. Глоссодиния

148. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на боль и кровоточивость десен, усиливающуюся при еде, недомогание. Неделю назад перенесла ОРЗ. В течение последних 5 лет периодически беспокоит кровоточивость десен. Объективно: десна ярко-красного цвета, резко отечна, десневые сосочки рыхлые, кровоточат при малейшем дотрагивании. Умеренное отложение зубного камня, обильное количество мягкого зубного налета. Подчелюстные узлы увеличены, болезненны при пальпации. Рентгенологически остеопороз межальвеолярных перегородок. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит

b. Обострение хронического катарального гингивита

- c. Гипертрофический гингивит, отечная форма
- d. Генерализованный пародонтит, начальная степень, обострившееся течение
- e. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

149. Мужчина 56 лет жалуется на наличие красного пятна в полости рта, которое обнаружил неделю назад. Объективно: на слизистой ретромолярной области справа определяется резко отграниченный очаг поражения застойно-красного цвета с бархатной поверхностью размером 21,5 см. Очаг слегка западает, на поверхности определяются участки гиперкератоза. Гистологически: слабо выраженный гипер- и паракератоз, акантоз и расширенные эпителиальные выросты, базальный слой сохранен; в шиповатом слое – клеточный и ядерный полиморфизм, “роговые жемчужины”. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай, эрозивная форма
- b. Красная волчанка, эрозивная форма

c. Болезнь Боуэна

- d. Лейкоплакия, эрозивная форма
- e. Плоскоклеточный ороговевающий рак

150. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании гладкая. Реакция на холодное и зондирование безболезненны. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:

- a. острый начальный кариес
- b. хронический поверхностный кариес
- c. флюороз
- d. местная гипоплазия эмали

e. хронический начальный кариес

151. При проведении комплексного лечения больного 36 лет, с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести было принято решение провести шинирование фронтальной группы зубов нижней челюсти, с использованием системы Ribbond. Какой материал предпочтительнее использовать для фиксации полимерной ленты этой системы?

- a. Химический микрогибридный композит

b. Химический микрофильный композит

c. Текучий фотополимерный композит

d. Химический макрофильный композит

e. Стеклоиономерный цемент

152. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Поставьте предварительный диагноз

a. Базалиома

b. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

c. Папиллома

d. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы

e. Кератоакантома

153. Пациент 60 лет явился с целью санации полости рта перед предстоящим оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был поставлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбировочный материал не следует применять у данного больного:

a. Макронаполненный композит химического отверждения

b. Микрогибридный материал светового отверждения

c. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

d. Микрогибридный материал химического отверждения

e. Силикатный цемент

154. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

a. 300 люкс

b. 400 люкс

c. 500 люкс

d. 200 люкс

e. 100 люкс

155. При окраске стен и пола стоматологического кабинета использовали рекомендуемые светлые тона. Каким должен быть коэффициент отражения от стен, потолка и пола?

a. 20

b. 60

c. 30

d. 35

e. 25

156. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки слегка отёчны, застойно гиперемированы, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,5. Какую пасту Вы порекомендуете этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

a. Пасту, содержащую противогрибковые препараты

b. Пасту, содержащую солевые добавки

c. Фторсодержащую пасту

d. Пасту, содержащую минерализующие компоненты

e. Гелевую зубную пасту, содержащую микроэлементы

157. Врач-стоматолог проводит пломбирование кариозной полости II класса по Блэку в 36 методом сэндвич-техники в одно посещение у мужчины 35 лет. Какой из стеклоиономерных цемента следует избрать в данном случае в качестве базовой прокладки?

a. Конденсируемый

b. Упрочнённый

- c. Водоотверждаемый
- d. "Классический"

e. Гибридный

158. Беременная женщина 24-х лет обратилась с жалобами на появление за последнее время нескольких кариозных полостей, выпадение ранее поставленных пломб. При объективном исследовании установлено: индекс КПУ=16, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 3,3 балла. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае?

- a. Композит химического отверждения
- b. Серебряная амальгама

c. Стеклоиономерный цемент

- d. Светоотверждаемый композит
- e. Силикофосфатный цемент

159. Молодой человек 19-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость и болезненность десен. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до $\frac{1}{3}$ высоты коронок, обильное отложение мягкого зубного налета. Какую из перечисленных ниже процедур целесообразно включить в план лечения этого больного?

- a. Микроволновую терапию
- b. Диатермию

c. Токи Д'Арсонваля

- d. УВЧ-терапию
- e. Флюктурирующие токи

160. Мужчина 54-х лет жалуется на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся три дня назад и постепенно нарастающие, повышение температуры тела до 37,20°C. Объективно: слизистая десен отечна гиперемирована, легко кровоточит. Пародонтальные карманы 6-7 мм со скудным гнойным отделяемым. В области 26 пальпируется болезненный инфильтрат. Подвижность 26 – III степени, остальных зубов – I-II степени. Рентгенологически: в области 26 определяется резорбция межальвеолярных перегородок на $\frac{2}{3}$ длины корней. Выберите оптимальную тактику в отношении 26

- a. Кюретаж пародонтального кармана
- b. Временное шинирование, консервативная терапия

c. Удаление 26

- d. Вскрытие абсцесса через десну
- e. Вскрытие абсцесса через пародонтальный карман

161. Вам в составе группы специалистов предстоит провести эпидемиологическое обследование определенных возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и нуждаемости в лечении. С помощью какого индекса Вы будете изучать эти показатели?

- a. РМА (Парма)

b. CPITN (ВОЗ)

- c. PDJ (Рамфьерда)
- d. OHJ-S (Грина-Вермильона)
- e. PJ (Рассела)

162. Больной 25-ти лет жалуется на резкую боль во рту, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38, 6. На красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта крупные эрозии и язвы, покрытые сероватым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей рук эритематозные пятна 1-1,5 см в диаметре с пузырьком в центре. Поставьте диагноз

- a. Медикаментозный стоматит

b. Синдром Стивенса-Джонсона

- c. Синдром Лайла

- d. Синдром Бехчета
- e. Многоформная экссудативная эритема

163. Больная 36-ти лет жалуется на эстетический дефект верхних передних зубов. Больная находится на учете у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Дефекты эмали появились несколько лет тому назад, постепенно увеличивались в размерах. При осмотре в 12, 11, 21, 22 зубах в поперечном направлении на вестибулярных поверхностях дефекты эмали овальной формы. Зондирование и реакция на холодовой раздражитель безболезненное, дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Поставьте диагноз

a. Некроз твердых тканей зубов

b. Эрозия твердых тканей зуба

c. Клиновидные дефекты

d. Острый поверхностный кариес

e. Системная гипоплазия

164. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное оголение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована, отечна, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме – резорбция межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$. Поставьте диагноз

a. Генерализованный пародонтит 11 степени, хроническое течение

b. Генерализованный пародонтит 11 степени, обострившееся течение

c. Пародонтоз 11 ступеню

d. Генерализованный пародонтит 1 степени, хроническое течение

e. Генерализованный пародонтит 1 степени, обострившееся течение

165. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациентки 22 лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент “Life”. Чем целесообразно изолировать лечебную прокладку в данном случае?

a. Цинк-фосфатным цементом

b. Цинк-эвгенольным цементом

c. Изолирующим лаком

d. Адгезивной системой композита

e. Стеклоиономерным цементом

166. Мужчина 62-х лет жалуется на наличие безболезненного образования на языке, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: большое количество кариозных и полностью разрушенных зубов, на боковой поверхности языка – безболезненное образование размером 10x5 мм белесоватого цвета с неровной поверхностью в виде бородавок. Гистологически: утолщение рогового слоя эпителия с перемежающимся типом ороговения. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Бородавчатый предрак

b. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая

c. Кератоакантома

d. Веррукозная форма лейкоплакии

e. Гиперпластическая форма кандидоза

167. Для пломбирования кариозной полости средней глубины в 37 (II класс по Блэку) у мужчины 35 лет врач избрал технику слоеной реставрации. Каким из композитов в данном случае следует покрыть дно и стенки кариозной полости для создания начального суперадаптивного слоя?

a. Конденсируемым

b. Микрогибридным

c. Микронаполненным

d. Текучим

e. Макронаполненным

168. Пациент 18-ти лет жалуется на появление изъязвлений в полости рта, спонтанную кровоточивость слизистой оболочки полости рта, болезненность при приеме пищи и разговоре,

носовые кровотечения. Из анамнеза: ухудшение общего состояния, слабость, повышение температуры до 39°C, головные боли, ломота в суставах. Какие диагностические исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

a. Аллергологические пробы

b. Клинический анализ крови

c. Иммунограмму

d. Анализ крови на сахар

e. Анализ на ВИЧ

169. Больная 25-ти лет обратилась в клинику с целью санации полости рта. Во время препарирования 45 зуба по поводу хронического среднего кариеса больная побледнела, на лбу выступил холодный липкий пот, появились тошнота, шум в ушах. Больная потеряла сознание. Пульс 50 уд. в мин. Дыхание поверхностное. АД 80/60 мм рт. ст. Зрачки сужены.

Диагностируйте данное состояние

a. Стенокардия

b. Анафилактический шок

c. Обморок

d. Колапс

e. Отек Квинке

170. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке. Что явилось причиной данного заболевания?

a. Гиповитаминоз А

b. Гиповитаминоз В2

c. Гиповитаминоз Р

d. Гиповитаминоз В1

e. Гиповитаминоз В6

171. Больная О., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения. При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неэвентуального помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Красная волчанка

b. Красный плоский лишай

c. Лейкоплакия

d. Хронический гиперпластический кандидоз

e. Вторичный рецидивный сифилис

172. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта. Болеет 2 дня. Объективно: температура тела 38,70°C. Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны. СОП

a. Актиномицеты и дифтерийная палочка

b. Трихомонады и спирохеты

c. Грибы рода *Candida* и трихомонады

d. Фузобактерии и спирохеты

e. Актиномицеты и фузобактерии

173. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь?

a. Ферментосодержащую

b. Противовирусную

c. Гормональную

d. Антибиотикосодержащую

e. Сульфаниламидную

174. Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметического дефекта. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, с гладким, блестящим плотным дном. В анамнезе у больной тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Несоршенный амелогенез
- c. Клиновидный дефект
- d. Поверхностный кариес
- e. Эрозия твердых тканей зуба**

175. У больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемизованном фоне, которые появились после обработки СОП

- a. Аллергическая реакция
- b. Дерматит Дюринга-Брока**
- c. Синдром Стивенса-Джонсона
- d. Буллезный пемфигоид Левера
- e. Многоформная экссудативная эритема

176. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные пятна, эрозии, трещины и корки, между ними атрофические рубцы. Поставьте предварительный диагноз

- a. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки**
- b. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- c. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- d. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
- e. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

177. Больной 39 лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на СОПР, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на СО языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоболезненными отечными краями, покрытые желтым налетом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. . Поставьте предварительный диагноз

- a. Туберкулёзная волчанка**
- b. Сифилис [третичный период]
- c. Аффа Сеттон
- d. Скрофулодермия
- e. Лепра

178. Женщина 45 лет жалуется на периодическое наличие “язв” в полости рта. Со слов больной “язвы” появляются 4-5 р. на год, на протяжении 3 лет, через 7-8 дней после появлении происходит их заживление. Объективно: на боковой поверхности языка слева есть эрозии 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые фибриновым налётом, вокруг венчик гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Поставьте диагноз

- a. Аффа Беднара
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- c. Болезнь Бехчета
- d. Рецидивирующий герпетический стоматит
- e. Многоформная экссудативная эритема

179. Больной Н., 45 лет жалуется на наличие разрастаний в задней трети языка, патология обнаружена случайно. Объективно: в области задней трети языка по средней линии на спинке имеется очаг овальной формы шириной 0,5 см и длиной 1,5 см, гладкий, четко ограниченный от окружающих тканей. Пальпаторно очаг уплотнён. Поставьте диагноз

а. Острый катаральный глоссит

б. Ромбовидный глоссит

с. Чёрный “волосатый” язык

д. Географический язык

е. Десквамативный глоссит

180. Больной А., 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щёк, нёба. Заболела 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовала боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола - все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре СО мягкого нёба, щек с обеих сторон - слившиеся эрозии ярко-красного цвета с фестончатыми краями, слегка болезненны. СО вокруг эрозий отёчна, гиперемированна. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин-полиморфные элементы . Поставьте диагноз

а. Герпетиформный дерматит Дюринга

б. Вульгарная пузырчатка

с. Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]

д. Аллергический стоматит

е. Многоформная экссудативная эритема

181. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной

а. Врачебного вмешательства не требуется

б. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами

с. Реминерализующая терапия

д. Пломбирование компомером без предварительного препарирования

е. Местная флюоризация

182. Мужчина 38 лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала ноющая, самопроизвольная боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 – глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На рентгенограмме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический фиброзный периодонтит

б. Хронический фиброзный пульпит

с. Острый глубокий кариес

д. Обострение хронического пульпита

е. Хронический глубокий кариес

183. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

а. 2% р-р трипсина

б. 10% р-р соляной кислоты

с. 40% р-р формальдегида

д. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты

е. 10% р-р перекиси водорода

184. Мужчина 24 лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°C. Мужчина бледный, адинамичный. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отечна, гиперемирована, изъязвлена, покрыта некротическим налетом. На

зубах – обильное отложение зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- a. Анализ крови на сахар
- b. Освидетельствование на ВИЧ – инфекцию
- c. Рентгенографию челюстей
- d. Общий развернутый анализ крови**
- e. Микроскопию налёта с дёсен

185. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрела обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клиническом случае?

- a. Глубокая склерозирующая терапия
- b. Поверхностная склерозирующая терапия
- c. Кюретаж**
- d. Гингивэктомия
- e. Лоскутная операция

186. Мужчина 55 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке щеки слева, появившееся 3 месяца назад. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки по линии смыкания зубов, ближе к углу рта определяется участок в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета размером 2,0-1,5 см с четкими контурами, возвышающийся над уровнем слизистой, безболезненный при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Коронки 34, 35 и 36 разрушены. Выберите наиболее рациональный метод местного лечения этого больного

- a. Кератолитические средства
- b. Масляный раствор витамина А
- c. Хирургическое иссечение**
- d. Кортикостероидные препараты
- e. Противогрибковые препараты

187. Юноша 17 лет жалуется на боли в полости рта, затрудняющие разговор и прием пищи, головную боль, повышение температуры тела до 37,8 С. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме нижней губы справа на фоне гиперемии определяются корки. На слизистой губ и мягкого неба на фоне разлитой гиперемии определяются отдельные и сливающиеся между собой эрозии, покрытые фибринозным налетом, болезненные при дотрагивании. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить диагноз?

- a. Общий анализ крови
- b. Цитология**
- c. Люминесцентный
- d. Биопсия
- e. Микроскопия соскоба

188. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление этих ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемированная, отечная, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначите этой больной?

- a. Эритромициновую
- b. Преднизолоновую**
- c. Дибуноловую
- d. Гепариновую
- e. Теброфеновую

189. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, в течение недели. Жжение

усиливается при приеме раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемии и отека слизистой языка в складках на спинке определяется крошковатый серо-белый налет, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного больного

a. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил

b. Фурацилин + метиленовый синий

c. Фурацилин + солкосерил

d. Метиленовый синий + пимафуцин

e. Декамин + гидрокортизоновая мазь

190. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На СОП

a. Витамин B2

b. Витамин C

c. Витамин A

d. Витамин B1

e. Витамин P

191. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось "изъязвление" и болезненность десен. В течение месяца десна "заживает". Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные. На десне в области 14 – пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта

b. Буллезный пемфигоид

c. Герпетиформный дерматит Дюринга

d. Вульгарная пузырчатка

e. Болезнь Боуэна

192. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шероховатость. У больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромолярной области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевного рисунка. Налет с поверхности этих участков не соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить этой больной для местной терапии

a. Эритромициновая мазь

b. Масляный раствор витамина A

c. Мазь "Солкосерил"

d. Левориновая мазь

e. Преднизолоновая мазь

193. Из очага поражения в ретромолярной области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются "роговые жемчужинки". Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

a. Лейкоплакия

b. Красная волчанка

c. Болезнь Боуэна

d. Бородавчатой форме красного плоского лишая

e. Каратоакантома

194. Больной К., 72 лет, обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта – эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налетом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется патологическая стираемость со снижением прикуса высоты. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Стрептококковая заеда
- b. Сифилитическая заеда
- c. Атопический хейлит
- d. Хроническая рецидивирующая трещина губ
- e. Кандидозная заеда**

195. Больной Ц., 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3-х лет, рецидивы отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта – пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто-серым фибринозным налетом. На губах – геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло-папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Дюринга
- b. Многоформная экссудативная эритема**
- c. Пузырчатка
- d. Герпетический стоматит
- e. Булезный пемфигоид

196. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на десне верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Акантолитическая пузырчатка**
- b. Сифилитическая ангина
- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Герпангина
- e. Герпетический дерматит Дюринга

197. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2-е суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте предварительный диагноз

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый диффузный пульпит**
- c. Острый очаговый пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый серозный периодонтит

198. У больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7х1,5 см, покрытая фибринозным налетом, окруженная белесоаватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании. Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый псевдомембранный кандидоз
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Красная волчанка. эрозивная форма
- d. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**
- e. Лейкоплакия, эрозивная форма

199. При профилактическом осмотре у больного 45 лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным резко пигментированным дентином, зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. ЭОМ

=6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз

a. Хронический периодонтит

b. Хронический средний кариес

c. Хронический глубокий кариес

d. Острый средний кариес

e. Острый глубокий кариес

200. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо-белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Слияясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте предварительный диагноз

a. Острый псевдомембранозный кандидоз

b. Папулезный сифилис

c. Очаговая красная волчанка

d. Типичная форма красного плоского лишая

e. Лейкоплакия, веррукозная форма

201. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6x5 мм, имеет четкие края, окруженные гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при дотрагивании резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз

a. Хронический рецидивирующий герпес

b. Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма

c. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

e. Вторичный сифилис

202. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психо-эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

b. Экзематозный хейлит

c. Актинический хейлит

d. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

e. Метеорологический хейлит

203. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3°C. После обследования был поставлен предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании с поверхности эрозий

a. Акантолитические клетки

b. Клетки Пирогова – Лангганса

c. Элементы ретикулоэндотелиальной системы

d. Гигантские многоядерные клетки

e. Атипичные клетки

204. Мужчина 22 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11 зубе. К врачу обратился впервые. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности обнаружен кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Кариозная полость расположена в пределах плащевого слоя дентина. Реакция на холод слабо положительна. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Поверхностный кариес

- с. Острый глубокий кариес
- d. Хронический средний кариес

е. Острый средний кариес

205. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12-герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения

- a. Назначают внутриканальный электрофорез с антидотом, зуб оставляют открытым
- b. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- с. Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**
- d. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым
- е. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке

206. Мужчина 40 лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, которое заметил около 4 мес. назад. Объективно: на красной кайме нижней губы в центре определяется неправильной формы однородный участок серовато-белого цвета размером 1х1,5 см, не возвышающийся над уровнем красной каймы, имеющий четкие контуры. Пальпация измененного участка безболезненна, окружающие ткани не изменены. При поскабливании пленка не снимается. 31, 32, 41, 42 отсутствуют. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Лейкоплакия

- b. Красный плоский лишай
- с. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- d. Кандидозный хейлит
- е. Красная волчанка

207. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна болезненные при пальпации. В анализе: Нв-100г/л, Э 2,5х10⁹ в 12 степени/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц.п.1,4, Л-4,2х10⁹ в 9 степени/л, [П-1%, С-36%, В-2%, М-4%, Э-4%, Л-53%], тромбоциты 180х10⁹ в 9 степени/л, СОЭ 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу?

- a. Гипопластическая
- b. Железодефицитная анемия

с. В12 и фолиевые дефицитная анемия

- d. Острый лейкоз
- е. Болезнь Верльгофа

208. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненные. Каков оптимальный метод лечения?

- a. Сошлифовывание
- b. Лечение не требуется
- с. Реминерализующая терапия
- d. Протезирование

е. Пломбирование

209. Девушка 20 лет жалуется на боли от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 – меловидное пятно, шероховатое при зондировании. В центре пятна определяется дефект в пределах эмали. Индекс Федорова – Володкиной 2,5 балла (ГИ). Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Острый поверхностный кариес**
- с. Гипоплазия эмали
- d. Острый средний кариес

е. Начальный кариес

210. Юноша 17 лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту проживания наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л. Объективно: на вестибулярной поверхности 11,12, и 21,22, буграх 16, 26, 36 и 46 меловидные пятна с блестящей поверхностью, определяющиеся с момента прорезывания зубов. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Несовершенный амелогенез

б. Системная гипоплазия

с. Эндемический флюороз

д. Множественный кариес

е. Эрозия эмали

211. Мужчина 50 лет жалуется на наличие “язвочки” на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

а. Красная волчанка, эрозивно – язвенная форма

б. Декубитальная язва

с. Лейкоплакия, эрозивная форма

д. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

е. Болезнь Боуэна

212. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное открывание рта. Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма. Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговения по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь?

а. Бактериоскопическое

б. Люминесцентное

с. Стоматоскопию

д. Гистологическое

е. Бактериологическое

213. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно – некротический гингивит средней степени тяжести. Препарат какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения?

а. Антиоксиданты

б. Антибиотики

с. Кератопластики

д. Кератолитики

е. Протеолитические ферменты

214. Больной 45 лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

а. Определение содержания витамина С в крови

б. Иммунологическое исследование крови

с. Определение содержания железа в крови

д. Определение содержания сахара в крови

е. Общий анализ крови

215. У пациента 25 лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Ведет беспорядочный образ жизни, употребляет наркотики. В течение последнего месяца отмечает слабость, постоянное повышение температуры тела до 37,3-37,50°С, поносы, снижение веса на 15 кг. Кожа лица с землистым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны.

Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Гингивит Венсана
- b. Агранулоцитоз
- c. Острый лейкоз
- d. Гиповитаминоз С
- e. СПИД**

216. При обследовании врачом-стоматологом 19 летней девушки в пришеечных участках 11, 21 были обнаружены белые пятна, которые, со слов пациентки, появились около двух месяцев назад и с течением времени медленно увеличиваются. Для какого из перечисленных заболеваний характерен такой анамнез ?

- a. Гипоплазии эмали
- b. Флюороза
- c. Эрозии твердых тканей
- d. Кариеса**
- e. Некроза

217. Девушка 18 лет, при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на наличие белых пятен на резцах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 21 ближе к режущему краю определяются два симметричных белесоватых пятна неправильной формы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес
- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Системная гипоплазия эмали**
- d. Эрозия эмали
- e. Эндемический флюороз

218. Мужчина 38 лет жалуется на длительные пульсирующие боли в зубе на верхней челюсти справа, отдающие в угол глаза. Отмечает недомогание, головную боль, нарушение сна. Боли возникли 3 дня назад, с течением времени усиливаются. Объективно: в 12 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, подвижность I степени. На рентгенограмме: в области верхушки корня 12 определяется очаг деструкции костной ткани размером 0,30,4 см с четкими ровными контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- b. Нагноившаяся радикулярная киста
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- e. Обострение хронического гранулематозного периодонтита**

219. Пациент, 23 лет, жалуется на дискомфорт в зубе на верхней челюсти слева. Периодически, при накусывании на зуб, самопроизвольно возникает ноющая боль и на десне открывается свищ, после чего боль утихает. Объективно: коронка 36 изменена в цвете, зуб запломбирован. Вертикальная перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области 36 рубец от свища. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Хронический гранулирующий периодонтит**
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

220. Пациентка В., 77 лет, находящаяся в кардиологическом отделении по поводу ИВС, отмечает появление малоблезненного образования на языке. Объективно: на спинке языка слева с переходом на боковую поверхность неглубокая обширная язва, мягкая покрыта фибринозным налетом. пользуется частичными съемными протезами, в 46,47 пломбы разрушены. Лимфоузлы не увеличены. Установите предварительный диагноз:

- a. Декубитальная язва
- b. Туберкулезная язва

с. Сифилитическая язва

d. Трофическая язва

е. Раковая язва

221. При осмотре у рабочего химического предприятия Д., 38 лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок лишенный сосочков размером 2 x 1см, слегка уплотненный при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Вторичный сифилис

b. Глоссит Гентера-Меллера

с. Десквамативный глоссит

d. Хронический атрофический кандидоз

е. Ромбовидный глоссит

222. Пациент обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти справа и выступающее образование на десне над этим зубом, которое то болит и увеличивается, то уменьшается. Объективно: на дистальной поверхности 17 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, перкуссия, холодовая проба безболезненны. В проекции верхушки дистального щечного корня рубец, симптом вазопореза положительный. Поставьте диагноз:

a. Хронический фиброзный периодонтит

b. Киста верхней челюсти справа

с. Хронический грануломатозный периодонтит

d. Обострение хронического периодонтита

е. Хронический гранулирующий периодонтит

223. Больная К., 28 лет, обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приеме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на чувство распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Каков ваш предварительный диагноз?

a. Хронический гипертрофический пульпит

b. Хронический конкрементозный пульпит

с. Хронический фиброзный пульпит

d. Хронический фиброзный периодонтит

е. Хронический гангренозный пульпит

224. При профосмотре полости рта у мужчины 55 лет был обнаружен участок помутнения эпителия на слизистой левой щеки с четкими контурами, не возвышающийся над уровнем окружающих тканей и не снимается при поскабливании. Коронки 34,35,36 зубов сильно разрушены, имеют острые края. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Красная волчанка

b. Красный плоский лишай

с. Лейкоплакия

d. Кандидоз

е. Мягкая лейкоплакия

225. Больной А., 35 лет, обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти, повышенную чувствительность на механические, химические и температурные раздражители. В анамнезе употребление большого количества цитрусовых, соков, а также использование жесткой зубной щетки. Объективно: на вестибулярной поверхности фронтальных зубов, выше экватора, дефекты в пределах дентина овальной формы, дно и стенки гладкие, блестящие, твердые. Поставьте диагноз

а. Ерозия твердых тканей

b. Хронический средний кариес

с. Кислотный некроз эмали

d. Гипоплазия

е. Клиновидный дефект

226. Больной Г., 47 лет, обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на

слизистой оболочки щек по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозии до 1,0-1,5см в диаметре полигональной формы ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесоватой слизистой. Цитологически: ороговевающие клетки эпителия. Поставьте диагно:

- a. Красная волчанка, эрозивная форма
- b. Лейкоплакия, эрозивная форма**
- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Красный плоский лишай, эрозивная форма
- e. Вторичный сифилис

227. У женщины 27 лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально-щечного рога. Выберите метод лечения?

- a. Витальная экстирпацию
- b. Биологический метод**
- c. Девитальная ампутация
- d. Девитальная экстирпация
- e. Витальная ампутация

228. Девушка 21 года жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе кариозная полость в пределах околульпарного дентина, дентин плотный, пигментирован-ный, болевая реакция на холодовой раздражитель чувствительна, перкуссия и зондирование безболезненные. Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый средний кариес
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический средний кариес
- e. Хронический глубокий кариес**

229. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налета, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлый, кровоточит при дотрагивании. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной – 3,7 балла. Какую пасту Вы порекомендуете этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

- a. Содержащую минерализующие препараты
- b. Фторсодержащую
- c. Гелевую
- d. Содержащую хлоргексидин**
- e. Содержащую растительные препараты

230. Больная 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, дентин плотный, пигментирован-ный, болевая реакция на холодовой раздражитель чувствительна, перкуссия и зондирование безболезненные. Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический средний кариес
- c. Острый средний кариес
- d. Хронический глубокий кариес**
- e. Хронический фиброзный пульпит

231. Больной 25 лет, обратился в клинику с жалобами на боль во время еды. Объективно - в полости рта наблюдаются гиперемичные участки слизистой оболочки твердого неба и нижней губы. На губе отмечается эрозия с фибринозной пленкой. Появление таких жалоб больной связывает с приемом сульфаниламидов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергический васкулит
- b. Красный плоский лишай
- c. токсико-аллергические стоматиты**
- d. Отек Квинке

е. Красная волчанка

232. Больному 18 лет установлен диагноз: складчатый язык. Симптомом какого синдрома может быть эта аномалия развития?

- а. Синдром Гриншпана
- б. Синдром Шегрена
- с. Синдром Стивенсона-Джонсона
- д. Синдром Бехчета

е. Синдром Мелькерсона-Розенталя

233. Больная 55 лет жалуется на боль во время еды, наличие эрозии на слизистой оболочке полости рта. впервые заболела более месяца назад. Объективно: на неизменной оболочке десен мягкого неба и скобках обширные эрозии ярко-красного цвета. Слизистая легко травмируется и отслаивается при трении. Болевые ощущения незначительны. В мазках - отпечатках клетки Тцанка. Определите диагноз

- а. Многоформная экссудативная эритема
- б. Буллезная форма красного плоского лишая
- с. Буллезная пемфигоид Левера
- д. Доброкачественная неакантолитична пузырьчатка

е. Вульгарная пузырьчатка

234. Больному 32 лет после тщательного исследования был установлен диагноз: черный "Волосатый" язык. Какие лекарственные средства, по Вашему мнению, необходимо назначить больному?

- а. Противовирусные
- б. Кератолитическое**
- с. Витамины
- д. Кератопластические
- е. Антисептики

235. Больному 49 лет во время санации полости рта был установлен диагноз: ромбовидный глоссит, папилломатозная форма. Больной отмечает прогрессирование процесса. Ваша лечебная тактика

- а. Лучевая терапия
- б. Тщательные гигиенические мероприятия
- с. Консервативное лечение
- д. Физиотерапевтические процедуры

е. Хирургическое лечение

236. Женщина 52 лет жалуется на ощущение стянутости слизистой щек. Объективно: на слизистой боковых поверхностей щек мелкие "перламутровые" папулы, сливающиеся между собой в виде кружевного рисунка. Какой форме красного плоского лишая характерны описанные клинические проявления?

- а. Типовой**
- б. эрозивно-язвенной
- с. Гиперкератотическая
- д. Буллезной
- е. Экссудативно-гиперемический

237. Во время профилактического осмотра у больного 16 лет на слизистой оболочке щеки по линии смыкания зубов обнаруживается отек, очаги помутнения эпителия серовато-белого цвета, безболезненные при прикосновении, частично снимаются шпателем. Какой предварительный диагноз?

- а. Красный плоский лишай
- б. Красная волчанка
- с. Хронический гиперпластический кандидоз
- д. Лейкоплакия, мягкая форма**
- е. Лейкоплакия, плоская форма

238. Больная 45-ти лет жалуется на боли от температурных раздражителей, непроизвольное боль в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Об-но: 26 под пломбой, перкуссия чувствительна, реакция на температурный раздражитель - боль, которая медленно усиливается, продолжалась. На рентгенограмме - небных канал запломбировано на $\frac{2}{3}$, в щечных каналах материал не прослеживается. Что из перечисленного вероятной причиной данного осложнения:

a. Неполная экстирпация пульпы

- b. Развитие инфекции
- c. Травма периодонта
- d. Развитие воспаления в периодонта
- e. Неадекватное пломбирование каналов

239. Девушка 17 лет жалуется на разрастание десны в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. При осмотре десённые сосочки гиперемированы, набухшие, покрывают коронки зубов на $\frac{1}{2}$, кровоточащие при притрагивании. Патология которой системы имеет важное значение в этиологии данного заболевания?

a. Нервной

b. эндокринной

- c. Пищеварительной
- d. Сердечно-сосудистой
- e. Иммунной

240. Больной 49-ти лет жалуется на боли в полости рта, затруднен прием пищи. Страдает ИБС. При объективном обследовании одышка, отек конечностей. Полость рта НЕ санированы. На слизистой оболочке щеки справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налетом, с мало выраженной воспалительной реакцией на везиол. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Трофическая язва

- b. Туберкулезная язва
- c. Язвенно-некротический стоматит
- d. Раковая язва
- e. Травматическая язва

241. Больная 57 лет жалуется на периодические возникающие пузыри в полости рта. При осмотре на боковой поверхности языка справа пузыри размером 7 7 мм, с геморрагическим содержанием. Пальпация безболезненна. Симптом Никольского отрицательный. Артериальное давление 120/180 мм рт ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ангиома языка

b. Вульгарная пузырчатка

c. Кистозно-сосудистый синдром

- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

242. Мужчина 48 лет жалуется на ощущение зуда в деснах. Объективно: десна плотная, обычного цвета, кратковременная боль в зубах от холодной воды. На рентгенограмме определяется остеосклероз межальвеолярных перегородок - мелкоячеистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушка сохранена. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Атрофический гингивит

b. Пародонтит I степени

c. Пародонтоз I степени

d. Пародонтоз начальной степени

e. Пародонтит начальной степени

243. Мужчина 56 лет жалуется на наличие образования на нижней губе, которое появилось около 4-х месяцев назад. На протяжении последних 10 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется папула

размером 1,0 x2, 0 см полусферической формы серовато-красного цвета с воронкообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами, которые легко удаляются. При пальпации узелок плотный, подвижные, безболезненные. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Кератоакантома

- b. Кожный рог
- c. Папиллома
- d. Лейкоплакия бородавчатая
- e. Бородавчатый предрак

244. Женщина 24 лет обратилась с жалобами на чувство покалывания, жжения языка при приеме острой пищи. Объективно: на спинке и боковых поверхностях языка определяются участки округлой и овальной формы, ярко-красного цвета, лишенные сосочков и окруженные белесоватыми венчиками, безболезненные при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. "Кардинальский язык" (гиповитаминоз РР)

b. Десквамативный глоссит ("географический язык")

- c. Глоссит Гентера-Меллера (12-фолиеводефицитная анемия)
- d. "Бляшка перекося луга" (вторичный сифилис)
- e. Хронический атрофический кандидозный глоссит

245. Больного А. течение 2-х дней беспокоит невольный, приступообразный, ночной, иррадиирующей боль, с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб больного определите предварительный диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый глубокий кариес

c. Острый диффузный пульпит

- d. Острый Ограниченный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

246. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистки зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОПР десна отечны, десневой край темно-красного цвета, легко кровоточит, на СОПР и коже голени единичные петехии. Анализ крови: Нв - 90 г/л Э - $2,9 \cdot 10^{12}/л$ ц.п. - 0,8; СОЭ - 12 мм/час, лейкоцитарная формула без особенностей. С недостатком какого витамина может быть связано развитие данного заболевания?

- a. Витамин В 6
- b. Витамин В 12

c. Витамин С

- d. Витамин В1
- e. Витамин А

247. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39°C в течение 10 дней, боль при приеме пищи и глотании, Носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на СОПР - эрозии неправильной формы, покрыты фибринозным налетом; пленчатые налеты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. Анализ крови: Эр - $4,5 \cdot 10^{12}/л$; Нв - 120 г/л СОЭ - 25 мм/час; л - $10 \cdot 10^9/л$ э - 0; п-2; с-31; л-41; м-10; атипичные мононуклеары 14%, плазматические клетки-2. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый герпетический стоматит
- b. СПИД
- c. Острый лейкоз

d. Инфекционные мононуклеозы

- e. Дифтерия ротоглотки

248. Больная 22-х лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11. Год назад зуб был лечен по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения

беспокоили незначительные болевые ощущения. К врачам не обращалась. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 11. Перкуссия безболезненна. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический глубокий кариес
- c. Хронический фиброзный периодонтит**
- d. Хронический гранулематозный периодонтит
- e. Хронический фиброзный пульпит

249. Больной А., 21 года, обратился с жалобами на боли при накусывании в 11,21, которые были травмированы 2 дня назад при игре в футбол. Сопутствующие заболевания: язвенная болезнь желудка. Объективно: 11,21 - интактны, подвижность 1 степени, перкуссия болезненна. ЭОД - 10 мкА, которые существенно не изменялись в течении недели. На рентгенограмме изменения в периапикальных тканях 21,11 отсутствуют. Какова тактика стоматолога в отношении данного больного?

- a. Анальгетики, антибактериальная терапия
- b. шинирование, назначение анальгетиков**
- c. УВЧ, антибактериальная терапия
- d. УВЧ, назначение анальгетиков
- e. Эндодонтическое лечение, шинирование

250. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли от кислого, сладкого и соленого. При осмотре выявлена незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненна. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Патологическая стираемость твердых тканей зуба
- c. Эрозия эмали
- d. Некроз эмали
- e. Гиперэстезии твердых тканей зуба**

251. Во время профилактического осмотра у пациента 18 лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 зуба выявили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

- a. Дегенеративные изменения одонтобластов
- b. Подповерхностная деминерализация эмали**
- c. Повреждение дентиноэмалевого соединения
- d. Изменения в плащевом дентине
- e. Поверхностная деминерализация эмали

252. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке. Что явилось причиной данного заболевания?

- a. Гиповитаминоз B6
- b. Гиповитаминоз A
- c. Гиповитаминоз B1
- d. Гиповитаминоз PP
- e. Гиповитаминоз B2**

253. Во время импрегнации корневых каналов 46 зуба в результате неаккуратных действий врача раствор нитрата серебра попал на слизистую оболочку в области указанного зуба. Какой раствор необходимо применить для уменьшения всасывания и предотвращения ожога?

- a. 2-3% раствор хлорида натрия**
- b. 1% раствор нашатырного спирта
- c. 0,1% раствор лимонной кислоты

- d. 0,5% раствор хлористоводородной кислоты
- e. 50% этиловый спирт

254. Больная А., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения. При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неервномерного помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Красная волчанка
- b. Красный плоский лишай

c. Лейкоплакия

- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Вторичный рецидивный сифилис

255. Больной 24 лет, жалуется на резкую боль во рту, общую слабость, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,90°C. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме - гемморагические корки. На слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые желтовато - серым налетом, резко болезненные, кровоточат при дотрагивании. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий - эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырька в центре. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Медикаментозный стоматит

c. Синдром Стивенса - Джонсона

- d. Синдром Бехчета
- e. Синдром Лайелла

256. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта. Болеет 2 дня. Объективно: температура тела 38,70°C. Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны. СОПР гиперемирована, отечна, десневые сосочки кровоточат, по краю десны - серовато - белый налет, в области 48 - язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно - серым налетом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании?

- a. Грибы рода *Candida* и трихомонады

b. фузобактерии и спирохеты

- c. Актиномицеты и фузобактерии
- d. Актиномицеты и дифтерийная палочка
- e. Трихомонады и спирохеты

257. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначить в первую очередь?

- a. Гормональную
- b. Антибиотикосодержащую

c. Противовирусную

- d. Сульфаниламидную
- e. Ферментосодержащую

258. Через месяц после проведения биологического метода лечения острого очагового пульпита в 22 зубе, пациент появился с жалобами на ноющие боли от горячих раздражителей. ЭОД - 40 мкА. Какой метод лечения целесообразно применить?

a. Витальная экстирпация

- b. Девитальна экстирпация
- c. Консервативный метод лечения в сочетании с физиотерапевтическим
- d. Наложение ГКС пасты
- e. Витальная ампутация

259. Больная В. жалуется на острую боль 16 зуба, ощущение "выросшего зуба". Боль появилась 3 дня назад. Ранее зуб тревожил. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненны при

пальпации. Переходная складка в области проекции верхушек корней 16 зуба гиперемирована, болезненна. Вертикальная и горизонтальная перкуссия зуба резко болезненна, зондирование безболезненное. Реакция на температурные раздражители отсутствует. ЭОД - 150 мкА. На рентгенограмме периодонтальная щель без выраженных патологических изменений. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый серозный периодонтит

d. Острый гнойный периодонтит

- e. Острый диффузный пульпит

260. Дежурного врача-стоматолога вызвали в инфекционное отделение клинической больницы в больного 36 лет, госпитализированного сутки назад. Два дня назад употреблял молочные продукты, купленные на базаре. Температура 39°C, сильная головная боль, боль в мышцах, тошнота, диспепсия. В настоящее время жалуется на жжение, боль в полости рта, затруднений прием пищи. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, масса везикул различных размеров, болезненные эрозии, выразительная гиперсаливация. На коже между пальцевых фаланг - везикулезный сыпь. Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Опоясывающего лишай
- c. Герпетический дерматит Дюринга

d. Ящур

- e. Синдром Бехчета

261. Больной 34-х годов обратился к стоматологу с жалобами на наличие язвы на твердом небе, которая появилась примерно месяц назад. Лечился полосканием отваров трав, но язва постепенно "ползет". Объективно: на слизистой оболочке твердого неба есть неглубокая болезненная язва с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции, дно содержит грануляции. На периферии язвы видны желтоватые зерна. Ваш наиболее вероятный диагноз

- a. Раковая вирозка
- b. Трофическая язва

c. туберкулезная язва

- d. Первичная сифилома
- e. Актиномикоз

262. Больной С., 65 лет жалуется на сухость и жжение слизистой оболочки твердого неба. Пользуется полным съемным протезом из цветной пластмассы течение 9 лет. Объективно: слизистая оболочка твердого неба в области протезного ложа покраснела, с редкими бляшками белого налета, которые снимаются при зондировании. На языке - атрофия сосочков. Установить наиболее вероятный диагноз

- a. хронический катаральный стоматит
- b. Красная волчанка
- c. Аллергический стоматит
- d. Красный плоский лишай

e. хронический атрофический кандидоз

263. Больная В., 38 лет жалуется на повышенную сухость в полости рта и губ, жжение языка. Профессия больной _ кондитер, рабочей стаж 15 лет. Объективно: красная кайма губ сухая, в углах рта заеды, покрытые беловатым налетом. На спинке языка _ беловатый налет. Ясенево сосочки гиперемированы, отечны с участками десквамации, кровоточат при прикосновении инструмента. Установите диагноз

- a. Гиповитаминоз РР

b. Кандидоз СОПР

- c. Экзазематозный хейлит
- d. Глосодиния
- e. Гиповитаминоз В2

264. Больная 45-ти лет обратилась для санации полости рта. В анамнезе: легкая форма диабета. При осмотре: на фоне неизмененной слизистой оболочки щек симметрично, преимущественно в ретромолярной участке оказываются беловатые папулы, едва возвышаются над уровнем слизистой оболочки и образуют мережеватый рисунок. На верхней челюсти два паяные мостовидные протезы, и в 47 - пломба из амальгамы, на 46 - коронка из стали. Ваш диагноз

- a. Лейкоплакия
- b. Вторичный сифилис
- c. Красный плоский лишай**
- d. хронический атрофический кандидоз
- e. Красная волчанка

265. Больной К., 63 лет, жалуется на наличие эрозий на красной кайме нижней губы, которая существует давно, иногда спонтанно эпителизируется, а затем появляется на том же месте. Больной страдает хроническим гиперацидным гастритом, курит. Объективно: на красной кайме нижней губы сбоку, определяется эрозия неправильной формы, с гладкой, будто полированной поверхностью насыщенного красного цвета. При пальпации безболезненна, уплотнение тканей в основе отсутствует. Лимфатические узлы не увеличены. Укажите наиболее вероятный предварительный диагноз:

- a. Абразивный прекарцерозный хейлит Манганотти**
- b. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- e. Эрозивная форма лейкоплакии

266. Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметических дефекта. При осмотре в 11, 21 выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, с гладким, блестящим плотным дном. В анамнезе у больной тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Клиновидные дефекты
- c. Эрозия твердых тканей зуба**
- d. Некроз эмали
- e. Несовершенный амелогенез

267. Больной Б., 36 лет, жалуется на боль в участке под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3 x 0,5 см., слабо болезненная, мягкая, окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Раковая язва
- b. Туберкулезная язва
- c. Трофическая язва
- d. Афта Сеттона
- e. Декубитальная язва**

268. Больная 56 лет, жалуется на язвы в полости рта и боль во время приема острой пищи. Больная страдает сахарным диабетом и гипертонической болезнью. Объективно: на слизистой оболочке щек участки гиперемии, в которых проявляются эрозии неправильной формы до 5 мм., и серебристо-белые папулы в виде кружева. Какой из синдромов наиболее вероятный при данном заболевании?

- a. Синдром Стивенса - Джонсона
- b. Синдром Бехчета
- c. Синдром Костенов
- d. Синдром Гриншпана**
- e. Синдром Шегрена

269. Больная М., 20 лет, жалуется на сухость губ, наличие трещин в уголках рта, болезненность при употреблении пищи. Больная страдает гастритом с пониженной кислотностью. При осмотре губы красные, отечные, на их поверхности появляются трещины и эрозии. В углах рта заеды. Язык гладкий, блестящий, покрытый бороздами. Цветной показатель крови 0,9. Для любого состояния характерны эти изменения?

- a. Гиповитаминоз А
- b. Гиповитаминоз В12
- c. Гиповитаминоз В2**
- d. Гиповитаминоз В1
- e. Гиповитаминоз С

270. Больная П., жалуется на наличие пятен на слизистой оболочке губ, щек, языка, периодических кровотечений из носа. При осмотре обнаружено телеангиэктазии на коже лица в области крыла носа слева, на слизистой оболочки губ, щек, языка в количестве 12-14. При обследовании: тромбоцитов в периферической крови - 280, 0 хх10⁹/л., время кровотечения до 3-х минут. Назовите наиболее вероятный диагноз

- a. Болезнь рандом-Ослера**
- b. Геморрагический васкулит
- c. Эритремия
- d. Болезнь Верльгофа
- e. Покхирно-сосудистый синдром

271. Больная Д., 63 лет, жалуется на наличие пузыря на слизистой оболочке мягкого неба, неприятные ощущения при употреблении пищи. В анамнезе больной отмечает гипертоническую болезнь с частыми кризами. При осмотре на гиперемии фоне слизистой оболочки неба пузырь с кровянистым содержимым. Симптом Никольского отрицательный. В мазках-отпечатках - элементы периферической крови, отсутствие акантолитических клеток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллезная пемфигоид
- b. Пемфигоидная форма красного плоского лишая
- c. Вульгарная михурчатка
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- e. Кистозный-сосудистый синдром**

272. Пациенту 53-х лет поставлен диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патогистологическим процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

- a. Гиперкератоз**
- b. Дискератоз
- c. Папилломатоз
- d. Паракератоз
- e. Акантоз

273. В больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертания, расположенные на слегка отечном и гиперемизованном фоне, которые появились после обработки СОПР 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже - обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимого пузырей - эозинофилия. Поставьте диагноз

- a. Буллезный пемфигоид Лёвёра
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Аллергическая реакция
- d. Дерматит Дюринга-Брока**
- e. Синдром Стивенса-Джонсона

274. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные

пятна, эрозии, трещины и корки, между ними атрофические рубцы. Поставьте

Предварительный диагноз

a. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая

b. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки

c. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии

d. эксфолиативные хейлит, экссудативная форма

e. Абразивный преканцерозный хейлит Мангануотты

275. Больной 16-ти лет Обратился с жалобами на боли в полости рта, появление язв, повышенную температуру до 38 С°, головную боль. При объективном осмотре слизистая полости рта гиперемирована, отечна. На слизистой множество слившихся эрозий с полициклическим очертанием, покрытых серовато-белым налетом, расположенных на твердом небе, деснах, губах. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

a. Вульгарная пузырчатка

b. Многоформная экссудативная эритема

c. Острый герпетический стоматит

d. Ящур

e. Аллергический стоматит

276. Больная, 53 лет жалуется на сильную боль в слизистой оболочке щеки и боковой поверхности языка справа. Объективно: на слизистой оболочке щеки и языке эрозии, боль и кровотечение при притрагивании. Вокруг эрозий на гиперемирована слизистой оболочке находятся эрогививши папулы размером до 1 мм, которые сливаются в сетчатый рисунок. Шпателем папулы не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Красный плоский лишай

b. Вульгарная михурница

c. Мягкая лейкоплакия

d. Острый кандидоз

e. Полиморфная экссудативная эритема

277. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти слева. Ранее зуб лечился. Периодически после простуды в зубе возникал ноющая боль. Объективно: в пришеечной части 26 зуба глубокая кариозная полость. Реакция на холод, перкуссия безболезненны. На деснах, около 26 зуба является большой рубец. Положительный симптом вазопареза. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный периодонтит

b. Хронический гранулирующий периодонтит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический глубокий кариес

e. Хронический гранулематозный периодонтит

278. Больной 55 лет жалуется на шершавость слизистой щек, сухость во рту на течение нескольких месяцев. Не лечился. Курит. Объективно: на слизистой оболочке щек по линии смыкания зубов в передних отделах, безболезненные пятна беловатого цвета в виде треугольников. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какая первоочередная тактика лечения?

a. Устранение вредной привычки

b. Аппликации масляного раствора витамина "А"

c. Хирургическое удаление поражения

d. Местно противогрибковые препараты

e. Местно антибактериальные средства

279. Мужчина 35 лет обратился к врачу с целью санации полости рта. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной части 22 зуба обнаружен дефект твердых тканей в пределах плащевого дентина, дентин твердый, темного цвета, дно шершавое. Зондирование, холод, боль не вызывают. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Клиновидный дефект

b. Эрозия эмали

c. Хронический средний кариес

d. Флюороз, деструктивная форма

e. Некроз твердых тканей

280. Больная 26 лет жалуется на повышение температуры до 38 С°, боль при глотании, запах изо рта, кровоточивость десен. Болеет ревматизмом, принимает бутадион, амидопирин.

Объективно: слизистая оболочка ротовой полости бледная, геморрагии, участки некроза на миндалинах и по десневому краю в области жевательных зубов слева. Лимфоузлы увеличены, безболезненные. Какие изменения в анализе крови этого больного будут наиболее вероятные?

a. Увеличение цветного показателя

b. Лимфопения

c. Тромбоцитопения

d. Агранулоцитоз

e. Миелобластоз

281. Больной 55 лет жалуется на изжогу, неприятные чувства в языке. Около 5 лет болеет гипоацидным гастритом. Какие изменения языка наиболее вероятные для этого больного?

a. Обложенный язык

b. Складчатость языка

c. Гипертрофия сосочков

d. Эрозии на боковых поверхностях языка

e. Атрофия и сглаженность сосочков

282. Больной 20 лет жалуется на непроизвольную кратковременной локализованную боль в 26 зубе в течение 1 дня. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость первого класса по Блэком, дентин стенок и дна непигментированных розмязшений, кариозная полость не соединяется с полостью зуба. Зондирование резко болезненное в одной точке, реакция на холод мучительная, продолжалась. Какой наиболее целесообразный метод лечения в данном случае?

a. Поздравительная экстирпация

b. Поздравительная ампутация

c. Биологический метод

d. Девитальна экстирпация

e. Девитальна ампутация

283. Женщина 35 лет жалуется на периодически возникающие "язвы" в полости рта. Болеет на протяжении 3 лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. "Язвы заживают через 7-8 дней.

Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения круглой формы 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые сероватый налет. Вокруг язвы гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Многоформная экссудативная эритема

b. Хр. Рецидивирующий афтозный стоматит

c. Вторичный рецидивный сифилис

d. Хронический рецидивирующий герпес

e. Травматическая язва

284. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области нижней челюсти справа, возникающий во время еды. Объективно: на апроксимальных-дистальной поверхности 45 определяется кариозная полость, наполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабо болезненное по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды быстро исчезающий боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

b. Хронический фиброзный пульпит

c. Острый средний кариес

d. Хронический глубокий кариес

е. Острый глубокий кариес

285. Больная 22 г., обратилась с жалобами на острую самовольно приступоподібний боль в 16 зубі, что отдает в правый глаз и участок виски. Больные в течение суток. Приступы боли длятся около часа. Объективно: на медіальний поверхности 16 зуба глубокая каріозна полость в пределах біяпуль-парного дентина. Дентин размягченный, рыхлый. При зондуванні определяется боли-чість по всему дну каріозної полости. Реакция на холодові раздражители в 16 зубе резко болезненна. Перкуссия чувствительна. Поставьте диагноз

- а. Острый гнійний періодонтит
- б. Острый серозный періодонтит
- с. Обострение хронического періодонтиту

д. Острый диффузный пульпит

- е. Острый ограниченный пульпит

286. Больному Д., 36 г., поставили диагноз: хронічний фіброзний пульпит. Проведено препаровку, екстирпацію пульпы, инструментальную и медикаментозную обработку каналов. Как необходимо провести пломбирования каналов?

- а. Не доходя 0,5 см до верхушки

б. К фізіологічної верхушки

- с. За верхушку
- д. К рентгенологічної верхушки
- е. В анатомічної верхушки

287. Хворому Ф, 20 г., поставлено диагноз: острый диффузный пульпит 11 зуба. Какой метод лечения необходимо использовать?

- а. Биологический
- б. Девітальної екстирпації
- с. Девітальної ампутації

д. Вітальної екстирпації

- е. Вітальної ампутації

288. Больному В., 22 г., во время лечения острого глубокого каріесу 25 зуба врач-стоматолог [Во время препарирования] случайно открыл рог пульпы. Какой метод лечения необходимо использовать?

а. Биологический метод

- б. Метод девітальної ампутації
- с. Метод девітальної екстирпації
- д. Метод вітальної екстирпації
- е. Метод вітальної ампутації пульпы

289. Больной Б., 19 г., обратился в поликлинику с жалобами на відлом коронки 21 зуба. Накануне в результате травмы відломалась часть коронки. Объективно: медіальний угол 21 зуба отсутствует. За линией відколу в одной точке просвічується пульпа. Зондирование в данной точке болезненно, перкусія безболісна. ЭОД-25 мкА. Поставьте диагноз

а. Острый травматический пульпит

- б. Гиперемию пульпы
- с. Острый глубокий каріес
- д. Острый ограниченный пульпит
- е. Хронический фіброзний пульпит

290. Больная Н., 48 г., пришла на прием к врачу с жалобами на острые приступоподібні самовільні боли в зубі на верхней щелепі справа, сильный боль, что отдает в висок. Больные двое суток. Зуб ранее остро болів, но на протяжении месяца в зубі ниючі боли от попадания в полость іжі. Объективно: на дистально-апроксимальній поверхности 25 зуба глубокая карізна полость, наполненная размягченным дентином, зъеднана с полостью зуба. Зондирование пульпы болезненно. Перкусія слегка болезненно. Слизистая бледно-розового кольору.ЕОД-50 мкА. Поставьте диагноз

- а. Острый диффузный пульпит

б. Острый гнойный пульпит

с. Обострение хронического пульпита

д. Острый периодонтит

е. Обострение хронического периодонтиту

291. Больной 39 лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на СОПР, кровоточивость десен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочки языка, десен имеются одиночные язвы с мягкими малоболезненными отечными краями, покрытые желтым налетом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. . Поставьте Предварительный диагноз

а. Лепра

б. Скрофулодермия

с. Афто Сеттон

д. туберкулезная волчанка

е. Сифилис [Третичный период]

292. Женщина 45 лет жалуется на периодическое наличие "язв" в полости рта. слизистой оболочки слов больной "язвы" появляются 4-5 г. на год, на протяжении 3 лет, через 7-8 дней после появления происходит их заживление. Объективно: на боковой поверхности языка слева есть эрозии 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые фибринозным налетом, вокруг венчик гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Поставьте диагноз

а. Рецидивирующий герпетический стоматит

б. Многоформная экссудативная эритема

с. Афто Беднара

д. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

е. Болезнь Бехчета

293. Больной Н., 45 лет жалуется на наличие разрастаний в задней трети языка, патология обнаружена случайно. Объективно: в области задней трети языка по средней линии на спинке имеется очаг овальной формы шириной 0,5 см и длиной 1,5 см, гладкий, четко ограниченный от окружающих тканей. Пальпаторно очаг уплотнен. Поставьте диагноз

а. Острый катаральный глоссит

б. Ромбовидный глоссит

с. Черный "волосатый" язык

д. Географический язык

е. Десквамативный глоссит

294. Больной А., 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щек, неба. Заболел 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовал боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола - все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре слизистой оболочки мягкого неба, щек с обеих сторон - слившиеся эрозии ярко-красного цвета с фестончатыми краями, слегка болезненны. слизистая оболочка вокруг эрозий отечна, гиперемированна. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин-полиморфные элементы. Поставьте диагноз

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Аллергический стоматит

с. Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]

д. Герпетиформный дерматит Дюринга

е. Вульгарная пузырчатка

295. Больная 40 лет жалуется на постоянный пульсирующий интенсивный боль в участке 26 зуба, в течение 3 суток, появился впервые. Перкуссия вертикальная и горизонтальная положительная, зуб подвижной, слизистая вокруг 26 гиперемирована, отечная, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Какой наиболее достоверно диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит 26 зуба
- b. Острый серозный пульпит 26 зуба
- c. Острый серозный периодонтит 26 зуба
- d. Острый гнойный периодонтит 26 зуба**
- e. Острый локализованный пародонтит 26 зуба

296. Больной 40 лет жалуется на ноющую боль в участке 46 зуба в течение 2-х суток. На дистальной поверхности 46-го карізная полость в пределах навколопульпарного дентина, зондирование дна безболісне, вертикальная перкусія положительная, слизистая оболочка вокруг 46 зуба гіперемова-на. Електрозбудливість -115 мкА. Какой наиболее достоверно диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый серозный периодонтит**
- d. Обострение хронического периодонтиту
- e. Острый локализованный пародонтит

297. Больная А., 20 лет, жалуется на самопроизвольный, периодически возникающая боль. Иногда боль возникает при приеме пищи в 11. Зуб беспокоит 6 месяцев. Ранее к врачу не обращалась. Об-но: 11 в цвете не изменена, в пришийковый участке глубокая кариозная полость, соединена с полостью зуба. Реакция на холодной раздражитель - резкая боль, которая длится течение 5 минут. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае Вы примените?

- a. Биологический метод
- b. Девитальна екстирпация пульпы
- c. Комбинированный метод
- d. Поздравительная екстирпация пульпы**
- e. Поздравительная ампутация

298. Больной 25 лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости десен, боли в полости рта, слабость, стомленність, повышение температуры тела до 38°C. При осмотре: больной бледен, динамически. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, конечно рыхлые, на вершинах десневых сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

- a. Острый лейкоз**
- b. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- c. Отравление солями тяжелых металлов
- d. Гиповитаминоз С
- e. Хронический лейкоз

299. Больной 20 лет жалуется на кровоточивость десен, изменение их вида. Перенес ОРВИ в тяжелой форме. При осмотре ясеневые сосочки отечные, синюшно-красного цвета, покрыты коронки зубов на 1/2, сильно кровоточат. На слизистой оболочке полости рта множественные петехиальные кровоизлияния, в отдельных участках по краю десен язвы. В анализе крови изменений нет. Какие сообщения витаминов необходимо назначить в комплексной терапии больного?

- a. Пиридоксин + тиамин бромид
- b. Ретинола ацетат + рибофлавин
- c. Аскорбиновая кислота + рутин**
- d. Рутин + никотиновая кислота
- e. Цианокобаламин + тиамин бромид

300. Больной 50 лет жалуется на ощущение инородного тела в языке, тяжесть при разговоре, сухость во рту. Объективно: на спинке языка - удлиненные до 5 мм темного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссалгия

b. Черный "волосатый" язык

- c. Десквамативный глоссит
- d. Ромбовидный глоссит
- e. Складчатый язык

301. Больная 40 лет жалуется на боль в полости рта при приеме пищи и от различных раздражителей, плохое общее самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых отрывки оболочек пузырей. Вокруг слизистая умеренно воспалена. На коже спины отмечаются эрозии, болезненные при касании одежды. Какое дополнительное обследование необходимо для определения окончательного диагноза?

a. Цитологическое исследование

- b. Иммунологическое обследование
- c. Бактериологическое обследование
- d. Клинический анализ крови
- e. Вирусологическое исследования

302. Больная 55 лет жалуется на жжение в полости рта, боль при иже, налет на щеках и языке. В анамнезе длительное лечение пневмонии антибиотиками. При осмотре на гиперемизированной слизистой оболочке языка и щек белый налет, трудно снимается. Какой дополнительный метод исследования необходим для уточнения диагноза:

- a. Серологический
- b. Гистологический

c. Микробиологический

- d. Аллергологические пробы
- e. Стоматоскопию

303. Больной 35 лет в течение месяца жалуется на острые кратковременные боли в 24, возникают от сладкой, холодной и горячей пищи. Объективно: в 24 в пришеечной области дефект в пределах эмали. Края эмали хрупкие, белого цвета. Перкуссия безболезненна, зондирования вызывают боль. ЭОД - 8 мкА. Поставьте диагноз:

- a. Острый средний кариес
- b. Гипоплазия эмали
- c. Эрозия эмали
- d. флюороз, эрозивная форма

e. Острый поверхностный кариес

304. Женщина 48 лет жалуется на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Конечно плотные, бледные, наддесневые зубные отложения в небольшом количестве. В области 13, 14, 24, 25 клиновидные дефекты. Их зондирования болезненные. Поставьте диагноз:

- a. Десмонтоз

b. Пародонтит

- c. Атрофический гингивит
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Локализованный пародонтит

305. Женщина А., 60 лет, больной диабетом, жалуется на сухость, жжение слизистой полости рта, болевые ощущения при приеме пищи. 15 лет пользуется полными съемными протезами. При осмотре - слизистая гиперемизирована, отечна, на спинке языка незначительное количество беловатого налета, после снятия которого обнажается эрозивная поверхность. Поставьте диагноз:

- a. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- b. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма
- c. Лейкоплакия, эрозивная форма
- d. Аллергический протезный стоматит

e. Хронический атрофический кандидоз

306. Во время диспансерного осмотра студента А., 20 лет, выявлен хронический кандидоз

слизистой рта, генерализованная лимфоаденопатия. В анамнезе в течение года заболевания обычным герпесом. Температура тела постоянно повышается до 37,4 - 37,5°C, вес тела за последний месяц снизился на 8 кг. О каком заболевании может свидетельствовать настоящее симптомокомплекс?

- a. Лимфогранулематоз
- b. Синдром приобретенного иммунодефицита**
- c. Острый лейкоз
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Хронический лейкоз

307. Больной В, монтажник линий электропередач, жалуется на ощущение стегнутости, образование чешуек на губах в осенне-зимний период. При осмотре: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, несколько инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками. Поставьте диагноз:

- a. Актиничный хейлит, экссудативная форма
- b. Контактный аллергический хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
- d. Метиорологический хейлит**
- e. Актиничный хейлит, сухая форма

308. Больная 26-ти лет жалуется на ощущение тяжести в зубе и боль от горячего, неприятный запах изо рта. При осмотре: коронки 46 серого цвета, глубокий кариозная полость сочетается с полостью зуба, поверхностное зондирование безболезненное, глубокое - мучительное, перкуссия чувствительна, слизистая оболочка без патологических изменений. Установите предыдущий диагноз:

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический конкрементозный пульпит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. хронический гангренозный пульпит**
- e. Обострение хронического периодонтита

309. Больной 22 лет, студент, жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: гиперемия и отек десневого края фронтальных зубов верхней и нижней челюстей, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме патологических изменений в пародонте не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Хронический катаральный гингивит**
- e. Язвенный гингивит

310. Больной А., 32 года, жалуется на наличие разрушенного зуба на нижней челюсти. Объективно: коронка 26 разрушена на $\frac{2}{3}$, кариозная полость сочетается с полостью зуба, реакция на холод, зондирования безболезненные, перкуссия безболезненна. На слизистой в области проекции корня рубец от свища. На рентгенограмме участки деструкции в области верхушек корней с нечеткими контурами. Определите диагноз:

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит**
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

311. Женщина 22 лет, беременна, жалуется на появление белых пятен на передних зубах верхней челюстей, возникших на 4 месяце беременности. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены мелоподобные пятна. Эмаль потеряла блеск, шероховатая. От химических раздражителей возникает кратковременная боль. Поставьте предварительный диагноз:

а. Острый начальный кариес

- b. Эндемический флюороз
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Некроз эмали
- e. Острый поверхностный кариес

312. Больной С., 48 лет, жалуется на ощущение стягивания слизистой полости рта, боли во время еды. При осмотре слизистая оболочка щек гиперемирована, единичные эрозии в 3 мм в диаметре, окружены серебристо-белыми папулами в виде письма папоротника. Поставьте диагноз:

а. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

- b. Герпетический дерматит Дюринга
- c. Вторичный сифилис
- d. Красная волчанка, эрозивная форма
- e. Лейкоплакия, эрозивно-язвенной форме

313. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективно исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба слизистой оболочки сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной

- a. Местная флюоризация
- b. Врачебное вмешательство не требуется

с. Пломбирование компомеры без предварительного препарирования

- d. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами
- e. Реминерализующая терапия

314. Женщина 31 года обратилась к стоматологу с целью санации зубов. Объективно: в пришеечной области 13 и 23 обнаружены дефекты твердых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоев эмали. Дно дефектов шероховатой, края меловидно изменены. Какова тактика врача в отношении ЭТИХ дефектов?

- a. Сошлифовывание дефектов
- b. Серебрением дефектов
- c. Пломбирование композитом без препарирования
- d. Реминерализующая терапия

е. Препарирование и пломбирование

315. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 определяется глубокая кариозная полость, выполненная плотным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Был установлен диагноз: "хронический глубокий кариес". На основании какого исследования врачом Был исключена хронический периодонтит?

- a. холодной пробы

б. электроодонтометрия

- c. Пальпация проекции вершины корня
- d. Зондирования
- e. Перкуссии

316. Мужчина 38 лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала ноющая, самопроизвольная боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На рентгенограмме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Обострение хронического пульпита

с. Хронический фиброзный пульпит

- d. Хронический глубокий кариес
- e. Хронический фиброзный периодонтит

317. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает чувство распирания в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит в течение 2-х месяцев, ранее не лечился. Объективно: лицо симметрично, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме определяется расширение периодонтальной щели в области верхушек корней 46. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Обострение хронического пульпита

e. Хронический гангренозный пульпит

318. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 в женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов в Этой больной?

- a. 10% р-р соляной кислоты
- b. 40% р-р формальдегида
- c. 2% р-р трипсина
- d. 10% р-р перекиси водорода

e. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты

319. Юноша 18 лет жалуется на острые кратковременные боли в 21 от холодного и сладкого. Объективно: на медиальной поверхности 21 определяется кариозная полость (III класс по Блэк) средней глубины, выполненная светлым рыхлым дентином. Края эмали белого цвета, хрупкие. КПУ = 14. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,3. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данной ситуации

- a. Силикатный кирпич
- b. Силика-фосфатный цемент
- c. Композит светового твердения
- d. Композит химического твердения

e. Стеклоиономерные цемент

320. Мужчина 28 лет при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на боль в области фронтальных верхних зубов при употреблении холодной пищи, которая появилась 1,5 месяца назад после травмы. Объективно: отсутствует угол коронки 21, отлом режущего края 11 в пределах дентина. Зондирование 11,21 безболезненно, реакция на холод - болезненная, кратковременная. ЭОД-7 мкА. Какой из пломбировочных материалов целесообразно избрать в данной клинической ситуации?

- a. Силикатный кирпич
- b. Стеклоиономерные цемент
- c. Компомеры
- d. Макронаполненный композит

e. Микрогибридный композит

321. Стоматолог проводит лечение 26 по поводу хронического фиброзного пульпита в мужчины 53 лет. Избранный метод лечения - девитальная экстирпация. Медиально-щечный канал труднопроходим из-за изогнутости корня. Полную экстирпацию из этого канала провести не удалось. Выберите оптимальный материал для пломбирования корневых каналов в данной клинической ситуации

- a. АН - plus
- b. Фосфат - цемент
- c. Эндометазона

d. Форедент

e. Биокалекс

322. Девушка 17-ти лет предъявляет жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проводимая терапия существенного эффекта не дала. Объективно: десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ их высоты, кровоточат при дотрагивании. Электрофорез какого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект в данной больной?

a. трипсина

b. фторида натрия

c. Алоэ

d. Витамин B1

e. Гепарин

323. Мужчина 24 лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°C. Мужчина Бледный, адинамичны. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отечна, гиперемирована, изъязвлений, покрыта некротическим налетом. На зубах - Обильное отложения зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

a. Рентгенографии челюстей

b. Общий развернутый анализ крови

c. Микроскопии налет с десен

d. Анализ крови на сахар

e. Освидетельствования на ВИЧ - инфекцию

324. Мужчина 41 года Обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит III степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующим факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрели обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клиническом случае?

a. Гингивэктомия

b. Лоскутная операция

c. Поверхностная склерозирующая терапия

d. Глубокая склерозирующая терапия

e. Кюретаж

325. Мужчина 55 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке щеки слева, появившееся 3 месяца назад. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки по линии смыкания зубов, ближе к углу рта определяется участок в виде плотноватых бугристых разрастаний беловато цвета размером 2,0-1,5 см с четкими контурами, возвышающийся над уровнем слизистой, безболезненный при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Коронки 34, 35 и 36 разрушены. Выберите наиболее рациональный метод местного лечения этого больного

a. Кератолитические средства

b. Масляный раствор витамина А

c. Хирургическое иссечение

d. Кортикостероидные препараты

e. Противогрибковые препараты

326. Юноша 17 лет жалуется на боли в полости рта, затрудняющие разговор и прием пищи, головную боль, повышение температуры тела до 37,8°C. заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме нижней губы справа на фоне гиперемии определяются корки. На слизистой губ и мягкого неба на фоне разлитой гиперемии определяются отдельные и сливающиеся между собой эрозии, покрытые фибринозным

налетом, болезненные при дотрагивании. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить диагноз?

- a. Биопсия
- b. Микроскопия соскоба
- c. Общий анализ крови
- d. Цитология**
- e. Люминесцентный

327. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление ЭТИХ ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемированная, отечная, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначить Этой больной?

- a. теброфеновую
- b. эритромициновую
- c. Гепариновую
- d. Дибуноловую
- e. Преднизолоновую**

328. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, в течение недели. Жжение усиливается при приеме раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемированной и отечной слизистой языка в складках на спинке определяется крошковатые серо-белый налет, десквамации боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного больного

- a. Метиленовый синий + пимафуцин**
- b. Декамин + гидрокортизоновая мазь
- c. Фурацилин + солкосерил
- d. Фурацилин + метиленовый синий
- e. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил

329. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На СОПР - чередование участков гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина является данная клиническая ситуация?

- a. Витамин PP**
- b. Витамин B1
- c. Витамин C
- d. Витамин B2
- e. Витамин A

330. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось "изъязвления" и болезненность десен. В течение месяца десна "заживает". Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные. На десне в области 14 - пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта**
- b. Буллезный пемфигоид
- c. Герпетический дерматит Дюринга
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Болезнь Боуэна

331. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек,

шероховатости. В больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромолярное области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевной рисунок. Налет с поверхности ЭТИХ участков НЕ соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить является тот больной для местной терапии

a. Мазь "Солкосерил"

b. Левориновая мазь

c. Масляный раствор витамина А

d. Преднизолоновая мазь

e. эритромициновая мазь

332. Из очага поражения в ретромолярное области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, Гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются "роговые жемчужинки". Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

a. Болезнь Боуэна

b. Лейкоплакия

c. Каратоакантома

d. Бородавчатой форме красного плоского лишая

e. Красная волчанка

333. Больной 18-ти лет Обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приеме пищи и глотании. Объективно: СОПР - на фоне эритемы определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В анализе крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ - 30 мм/ч. Что из нижеперечисленного является ведущим в развитии заболевания?

a. Бактериальная инфекция

b. Аллергические реакция немедленного типа

c. Аллергическая реакция замедленного типа

d. Вирусная инфекция

e. Аутоимунные нарушения

334. Больной К., 72 лет, Обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта - эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налетом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется Патологическая стираемость слизистой оболочки снижением прикуса высоты. Какой Предварительный диагноз наиболее вероятен?

a. Сифилитическая заед

b. Кандидозная заед

c. Хроническая рецидивирующая трещин губ

d. Атопический хейлит

e. Стрептококковая заед

335. Больной Ц., 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3-х лет, рецидивы отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта - пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто-серым фибринозным налетом. На губах - геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло-папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

a. Пузырчатка

b. Герпетический стоматит

c. Многоформная экссудативная эритема

d. Булезный пемфигоид

e. Болезнь Дюринга

336. Больная 32 лет, жалуется на наличие болезненной язвы на слизистой оболочке нижней

губы, которая с явилась накануне. Из анамнеза больная страдает хроническим энтероколит. При обследовании на слизистой оболочке нижней губы справа поверхностный дефект тканей округлой формы, окруженный венчиком гиперемии. Поверхность дефекта покрыта фибринозным налетом. Пальпация - болезненная. Определите диагноз?

- a. Стоматит Сеттона
- b. Травматическая эрозия
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- d. Рецидивирующий герпес
- e. Вторичный сифилис

337. Больной 42 лет, жалуется на кровоточивость десен и металлический вкус во рту. С анамнеза - больной работает составителем в типографии. Объективно: кожа больного серовато-землистый оттенок. В полости рта - ясеневый край набухший, на фоне гиперемии, вокруг шеек фронтальных зубов синевато-черная полоска. На слизистой оболочке нижней губы отмечаются единичные пятна аналогичного цвета. Определите предварительный диагноз?

- a. Катаральный стоматит
- b. Свинцовый стоматит**
- c. Ртутный стоматит
- d. Болезнь Аддисона
- e. Висмутовый стоматит

338. Больной К., 20 лет, обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Во время осмотра обнаружены на небных дужках, мягком небе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гипермией инфильтрированы венчиком, размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластичной консистенции, безболезненные, подвижные. Какова должна быть тактика врача?

- a. Провести санацию полости рта
- b. Провести цитологическое исследование
- c. Провести бактериологическое исследование
- d. Направить на консультацию к ЛОР - врачу
- e. Направить на консультацию к венерологу**

339. Больному В., 43 лет, установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит III степени. При микроскопическом содержимого пародонтальных карманов обнаружено значительную кокковую микрофлору, трихомонады. Какие из перечисленных медикаментозных средств следует применять для инстилляций?

- a. Диоксин
- b. Метронидазол**
- c. Димексид
- d. Линкомицин
- e. МЕСУЛИД

340. У больного В. в содержимом пародонтальных карманов выявлено значительное количество обсемененности дрожжеподобными грибами рода *Candida*. Какие из перечисленных препаратов целесообразно применять для инстилляций?

- a. Диоксидин
- b. Трихопол
- c. Клотримазол**
- d. Дихлофенак Na
- e. Тинидазол

341. Больной 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность обнаженных шеек зубов, смещение зубов, зуд в деснах, боли в области 43,42,41,31,32, 33 при воздействии химических и температурных раздражителей. Объективно: десны плотные, анемические. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигает $\frac{2}{3}$ высоты межальвеолярных перегородок. Установите диагноз

- a. Пародонтоз II ст
- b. Хронический генерализованный пародонтит II ст
- c. Атрофический гингивит

d. Пародонтоз III ст

- e. Хронический генерализованный пародонтит III ст

342. Больная 25 лет, обратилась к врачу с жалобами на сильную кровоточивость десен, сухость в ротовой полости, подвижность и изменение положения зубов, гноетечение из десен, непереносимый запах изо рта. Больной себя считает около 2 месяцев. Которое и исследования следует провести в первую очередь для постановки диагноза?

- a. Иммунологические исследования
- b. Ревмопробы
- c. Серологические

d. Анализ крови на содержание сахара

- e. Аллергологические пробы

343. Больной 45 лет, жалуется на зуд в деснах, боли в области 43,42,41,31,32,33 при химическому и температурному раздражении. Объективно: десны бледные, не кровоточат, корни указанных зубов оголены на 0,4 мм. 43,33 - клиновидные дефекты. Зубы интактные. Рентгенологические: равномерная резорбция межзубных перегородок в пределах $\frac{1}{4}$ высоты поставьте диагноз

- a. Генерализованный пародонтит II ст
- b. Атрофический гингивит
- c. Фибриноматоз десен

d. Пародонтоз II ст

- e. Катаральный гингивит

344. Больная С., 42 г., обратилась к стоматологу с жалобами на неожиданное резкое увеличение объема десен, кровоточащие язвы на слизистой, увеличение лимфоузлов. Отмечает повышение температуры тела до 38°C, слабость, боли в косичках. Какое заболевание можно заподозрить у данной больной?

- a. Эозинофильная гранулема

b. Острый лейкоз

- c. Гиповитаминоз С
- d. Хронический лейкоз
- e. Лимфогрануломатоз

345. Больная Н., 35 лет, жалуется на периодическое возникновение язв в ротовой полости. Болеет в течение 5 лет. рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают течение 10 дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяется элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрыт белым налетом, окруженный венчиком гиперемии, резко болезненный при прикосновении. Какой вероятный диагноз?

- a. Травматическая эрозия
- b. Аффа Сеттона
- c. Хронический рецидивирующий герпес

d. ХРАС

- e. Вторичный сифилис

346. Больной 23 лет, жалуется на кровоточивость десен, быструю утомляемость, недомогание. Симптомы появились недавно. Объективно: кожа и слизистая оболочка полости рта бледные. Десны при притрагивании кровоточат. На слизистой оболочки щек, губ и неба петехии. Какие лабораторные исследования необходимо провести для определения диагноза першочергово?

a. Общий анализ крови

- b. Определение вит. С в крови
- c. Иммунограмму
- d. Определение времени кровотечения
- e. Анализ крови на сахар

347. Больная 23-х лет жалуется на наявность виразочки на красной кайме нижней губы, которая не поддается самолечению в течение двух недель. Объективно: на неизменной красной кайме нижней губы - язва круглой формы диаметром 2 мм с поднятыми, ровными краями, дно ее - мясо-красного цвета, плотное, блестящее с "сальными налетом", при пальпации безболезненна, с хрящевидных инфильтратом. Регионарный лимфоузел увеличен, плотно-эластичной консистенции, безболезненный, подвижный. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Туберкулезная язва

б. Первичный сифилис

с. Раковая язва

д. Декубитальная язва

е. Красная волчанка

348. Больная, 25 лет, жалуется на острую боль в области 35 зуба, которая усиливается при накусывании. Рентгенографически в периапикальной области корня 35 зуба наблюдается зона деструкции костной ткани с неровными краями. Определите предварительный диагноз:

а. Хронический пульпит затруднен периодонтитом

б. Острый гнойный пульпит, осложненный острым периодонтитом

с. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

д. Острый диффузный пульпит

е. Хронический фиброзный периодонтит

349. Больной, 56 лет пришел для санации ротовой полости перед протезированием. Объективно: на слизистой оболочке щеки в углах рта патологический очаг серовато-белого цвета, трехкутовой формы размером 0,5 x 1,5 см, не видоизменяется. Признаки воспаления отсутствуют, регионарные лимфатические узлы без изменений. Определите диагноз

а. Лейкоплакия плоская форма

б. Красный плоский лишай типовая форма

с. Красный плоский лишай гиперкератотичная форма

д. Микотический стоматит

е. Лейкоплакия мягкая форма

350. Больной, 52 лет жалуется на наличие образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы патологический очаг полигональной формы размером 0,5 x 1,0 см, немного западает, покрыто плотными чешуйками серовато-белого цвета, по периферии - зона ороговения. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Определите диагноз

а. Лейкоплакия плоская форма

б. Красная волчанка

с. Красный плоский лишай

д. Ограниченный предраковый гиперкератоз

е. Лейкоплакия веррукозная форма

351. Больной, 60 лет, жалуется на боль слизистой оболочки полости рта, усиливается при разговоре, приеме пищи. Болеет давно. Курит с 15 лет. Объективно: на слизистой щеки в переднем отделе и под языком на фоне белесоватых пятен гиперкератоза, которые не снимаются, эрозии и трещины болезненны при прикосновении. Определите диагноз

а. Красная волчанка эрозивная форма

б. Лейкоплакия эрозивная форма

с. Сифилис папулезная

д. Красный плоский лишай эрозивная форма

е. Грибковый стоматит

352. Больная, 20 лет, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, головная боль. Болеет третьи сутки. Объективно: регионарные лимфатические узлы увеличены, при пальпации болезненны, $t = 37,8$, слизистая рта гиперемирована, отечная. На слизистой губ, неба, десен, щеках единичные эрозии неправильной полициклической формы, покрытые серовато-белым налетом, болезненны. Какие лекарственные вещества следует назначить в

первую очередь при местном лечении в первые дни заболевания

a. Красители

b. Противовирусные

c. Кортикостероидные мази

d. Кератопластики

e. Антисептики

353. Установлено заключительный диагноз: язвенно-некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв налет трудно удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

a. Кератопластические средства

b. Противовирусные препараты

c. Противогрибковые препараты

d. Протеолитические ферменты

e. Антисептики

354. При профилактическом осмотре ротовой полости у больного Б., 40 лет, обнаружены изменения следующего характера: маргинальная часть десны валовидными увеличена, синюшная, при соприкосновения стоматологическим зондом умеренно кровоточит, болевые ощущения отсутствуют. При окраске десен раствором Люголя слизистая окрашивается в светло-коричневый цвет. Поставьте диагноз

a. Острый катаральный гингивит

b. Хронический гипертрофический гингивит

c. Генерализованный пародонтит

d. Хронический катаральный гингивит

e. Обострение хронического катарального гингивита

355. Больная, 30 лет, жалуется на нарастающий пульсирующая боль 26 зуба. Объективно: 26 зуб - Кариозная полость больших размеров, выполнена размягченным дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненна. Подвижность зуба III степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба - болезненная. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит

b. Острый гнойный пульпит

c. Острый серозный периодонтит

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый диффузный пульпит

356. Больная, 16 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость десен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щек, языка и неба - множественные петехии. Анализ крови: эритроциты - 3,1 млн., лейкоциты - 2,9 10⁹/л, тромбоциты - 80 10⁹/л, время свертываемости крови - 9 мин, цветной показатель - 0,9, СОЭ - 18 мм/ч, гемоглобин 94 г/л

a. Железодефицитная анемия

b. Хронический лимфолейкоз

c. Болезнь Вакеза

d. Болезнь Аддисона-Бирмера

e. Болезнь Верльгофа

357. После перенесенного ОРЗ больной обратился к стоматологу с жалобами на боли в деснах, неприятный запах изо рта, невозможность принимать пищу, общую слабость. Объективно: конечно гиперемированы, отечны, покрыты некротическим грязно-серым налетом, при снятии которого возникает кровоточивость. Микробиологическое исследование тканей десны выявило большое количество кокков, палочек, фузобактерий и спирохет. Укажите препарат этиотропного лечения

a. Трипсин

b. Картолин

- c. Галоскорбин
- d. Перманганат калия

e. Метронидазол

358. Больной в возрасте 29 лет, жалуется на появление острых приступообразной боли в области верхней челюсти слева, верхнечелюстной пазухи, глаза, виски. Боли длительные (2-3 часа), усиливаются ночью. Недавно перенес острое респираторное заболевание. Объективно: в 26 зубов - кариозная полость, зондирование дна болезненно, реакция на температурные раздражители - длительная боль, реакция на перкуссию - незначительная боль. Установите диагноз

- a. Острый очаговый пульпит
- b. Воспаление верхнечелюстной пазухи
- c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый диффузный пульпит

e. Острый верхушечный периодонтит

359. Больной 60 лет Жалобы на сухость и жжение слизистой оболочки под пластинчатыми протезами, а также ощущение отека и нечиния красной каймы губ. Объективно: Чевона кайма губ сухая с чешуйками, в углах рта - заеды. Слизистая оболочка в пределах протезного ложа истонченная, гиперемирована. При съемке протеза слюна тянется длинными нитями. Цитологическое обследование выявляет: лейкоциты, клетки спущенного эпителия, эозинофилы, лимфоциты, нити псевдомицелия в значительном количестве. Установите диагноз

a. Хронический атрофический кандидоз

- b. эксфолиативный хейлит
- c. Катаральный стоматит
- d. "протезный" стоматит
- e. Арибофлавиноз

360. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на Десне верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Герпангина
- c. Многоформная экссудативная эритема

d. Акантолитическая пузырчатка

e. Сифилитическая ангина

361. Больной 50 лет жалуется на чувство зуда в деснах, чувствительность зубов к тактильным, термическим и химическим раздражителям. При осмотре десна плотная, бледно-розового цвета. На зубах клиновидные дефекты. Корни зубов оголены до $\frac{2}{3}$ длины, зубы устойчивы. Рентгенографически определяется горизонтальная деструкция (Атрофия) межзубных перегородок на $\frac{2}{3}$ их высоты. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Пародонтит II степени
- b. Пародонтоз II степени

c. Пародонтоз III степени

- d. Атрофический гингивит
- e. Пародонтит III степени

362. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит второй суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте Предварительный диагноз

a. Острый диффузный пульпит

b. Острый очаговый пульпит

- с. Обострение хронического пульпита
- d. Острый серозные периодонтит
- е. Острый гнойный пульпит

363. Больной 20 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на правой верхней челюсти. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, Зондирование во вскрытой точке безболезненно, перкуссия 16 слабо болезненна. На Десна в области проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гипертрофический пульпит
- с. Хронический гангренозный пульпит
- d. Хронический гранулирующих периодонтит**
- е. Хронический гранулематозный периодонтит

364. Пациент 16 лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, Которые обнаружены давно и слизистой оболочки временем не меняются. При обследовании выявлены белые пятна на вестибулярных поверхностях 11,12,21,22 в режущего края и на вестибулярных поверхностях 16,26,36,46 ближе к жевательной поверхности. При зондирования поверхность пятен гладкая, безболезненная, реакция на холодовой раздражитель безболезненная. Пятна НЕ окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Системная Гипоплазия эмали**
- b. Острый начальный кариес
- с. Эрозия твердых тканей зубов
- d. Флюороз, пятнистая форма
- е. Местная Гипоплазия эмали

365. В больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7 x 1, 5 см, покрытая фибринозным налетом, Окруженная белесоаватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Острый псевдомембранный кандидоз
- b. Многоформная экссудативная эритема
- с. Красная волчанка. эрозивная форма
- d. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**
- е. Лейкоплакия, эрозивная форма

366. При профилактическом осмотре у больного 45 лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным резко пигментированным дентином, Зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. ЭВМ = 6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Острый средний кариес
- с. Хронический средний кариес**
- d. Острый глубокий кариес
- е. Хронический периодонтит

367. Больная 35 лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и при приеме твердой пищи. При обследовании в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненна, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Хронический глубокий кариес
- с. Острый очаговый пульпит
- d. Хронический фиброзный пульпит

е. Острый глубокий кариес

368. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо-белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Слияясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Папулезный сифилис
- b. Очаговая красная волчанка
- c. Острый псевдомембранозный кандидоз
- d. Лейкоплакия, веррукозная форма

е. Типичная форма красного плоского лишая

369. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6х5 мм, имеет четкие края, окруженный гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при дотрагивании резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма
- b. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Вторичный сифилис

е. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

370. Пациент жалуется постоянную нарастающую боль в зубе на левой верхней челюсти, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия зуба незначительно болезненная, зондирование дна и стенок безболезненное. На Рo-грамме 25 изменений в периапикальных тканях не выявлено. Поставьте диагноз

- a. Острый гнойный периодонтит

b. Острый серозный периодонтит

- c. Острый очаговый пульпит
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

371. Пациент 50 лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: обнаружены клиновидные дефекты в пределах эмали и плащевого дентина, десневой край истончен, десна бледная, пальпация безболезненная, корни зубов оголены до $\frac{1}{2}$ их длины. На рентгенограмме - Снижение высоты межзубных перегородок на $\frac{1}{2}$, их остеосклероз. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Атрофический гингивит
- b. Генерализованный пародонтит II степени тяжести

c. Пародонтоз II степени тяжести

- d. Генерализованный пародонтит I степени тяжести
- e. Пародонтоз I степени тяжести

372. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленный в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии НЕ образуются. В пациентки лабильность психо-эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. экзематозные хейлит
- b. Актинический хейлит
- c. эксфолиативные хейлит, экссудативная форма
- d. Метеорологический хейлит

е. эксфолиативные хейлит, сухая форма

373. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение

температуры до 38,3°C. После обследования Был поставлен Предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании с поверхности эрозий

- a. Атипичные клетки
- b. Акантолитические клетки
- c. Гигантские многоядерные клетки**
- d. Клетки Пирогова - Лангганса
- e. Элементы ретикулоэндотелиальной системы

374. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад, усиливающиеся при приеме раздражающе пищи. Накануне перенес пневмонию. Две недели находился в стационаре, принимал антибиотики. Сейчас лекарств не принимает. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, лоснящаяся. На спинке языка и небе серо-белые легко снимающиеся пленки. Слюна тянется нитями за шпателем. Каков наиболее вероятный Предварительный диагноз?

- a. Хронический атрофический кандидоз
- b. Острый псевдомембранозный кандидоз**
- c. Острый атрофический кандидоз
- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Медикаментозный стоматит

375. Больной 35 лет жалуется на необычный, постоянно меняется облик языка, на незначительное чувство жжения во время приема острого и горячего. Страдает хроническим гастрит. Объективно: на спинке и боковых поверхностях языке несколько десквамированных участков овальной формы, обрамленные белесыми полосками. Назовите наиболее вероятен предварительный диагноз

- a. Катаральный глоссит
- b. Глоссит Гендера Меллера
- c. Кандидозный глоссит
- d. Вторичный сифилис
- e. Десквамативный глоссит**

376. Мужчина 39-ти лет жалуется на косметический дефект, гиперестезия 12, 11, 22 зубов. При осмотре на вестибулярной поверхности указанных зубов дефекты овальной формы с блестящими гладкими стенками. Зондирование безболезненное реакция на холодовой подрезник чувствительна. Окрашивается 5% настийкою йода. Какой перерахованных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Клиновидный дефект
- b. Поверхностный кариес
- c. Эрозия эмали**
- d. Системная гипоплазия
- e. Флюороз.эрозивна форма

377. Работница кондитерской фабрики, 39 лет, жалуется врачу на сильную болезненность, курение и сухость слизистой оболочки полости рта в течение недели. При осмотре слизистая оболочка полости рта резко гиперемирована сухая. Язык алого цвета, гладкий, на боковых поверхностях отпечатки зубов. Красная кайма гиперемирована, отечная, покрытая тонкими серыми чешуйками,. Какую из перечисленных мазей целесообразно применить для местного лечения в комплексной терапии?

- a. Клотримазолу**
- b. Преднизолону
- c. эритромициновую
- d. Синтомициновую
- e. Интерфероновую

378. Мужчина 22 лет Обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11 зубе. К врачу Обратился впервые. Объективно: на

апроксимальных-медиальной поверхности обнаружен кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Кариозная полость расположено в пределах плащевого слоя дентина. Реакция на холод слабо положительно. Каков наиболее вероятней диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический глубокий кариес
- c. Поверхностный кариес
- d. Острый средний кариес**
- e. Хронический средний кариес

379. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приеме пищи. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба определяется кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование слабо болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна. Вот холодной воды - быстропроходящая боль. Какое из предложенных средств вы поместить на дно полости этому больному?

- a. Фосфат-цемент с серебром
- b. Кальцидонт**
- c. Паста, содержащая кортикостероид
- d. Мышьяковистая паста
- e. Фосфат-цемент

380. Женщина обратилась в клинику с жалобами на наличие дефекта твердых тканей на центральных верхних резцах, Которые субъективно ее не беспокоят. слизистой оболочки слов больной, дефекты на зубах заметила полгода назад. За эт полгода они увеличились. При объективно исследовании на вестибулярной поверхности 11 и 21 обнаружены овальные дефекты твердых тканей до эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, Блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозивная форма флюороза
- b. Гипоплазия эмали
- c. Некроз эмали
- d. Поверхностный кариес
- e. Эрозия эмали**

381. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложен мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент н явился.Объективно: на медиальной поверхности 12 - герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом Был поставлен диагноз: острый мышьяковистые периодонтит. Выберите правильную тактику лечения

- a. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складки
- b. Антидот мышьяка оставляют в корневого канала под герметической повязкой**
- c. Назначают внутриканальные электрофорез с антидотом, зуб оставляют открытым
- d. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- e. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым

382. Мужчина 40 лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, которое заметил около 4 мес. назад. Объективно: на красной кайме нижней губы в центре определяется неправильной формы однородный участие серовато-белого цвета размером 1x1, 5 см, не возвышающийся над уровнем красной каймы, имеющий четкие контуры. Пальпация изменений участка безболезненна, окружающие ткани НЕ изменены. При поскабливании пленка НЕ снимается. 31, 32, 41, 42 отсутствуют. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка
- b. Кандидозный хейлит
- c. Ограниченный предраковые гиперкератоз
- d. Лейкоплакия**
- e. Красный плоский лишай

383. Больной 35 лет жалуется на зуд, жжение, отек губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, которые находятся на фоне эритематозной поражения красных ободков губ. Определите диагноз

- a. Острый экзематозный хейлит
- b. Острый герпетический хейлит
- c. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Многоформная экссудативная эритема

384. Больной 48 лет, жалуется на резкую неутрачиваемую боль в зубах на нижней челюсти на протяжении двух дней. Боль особенно невыносима ночью. Приступы боли, становятся пульсирующей, иррадиирующей, немного стихает от холодного. Объективно: в 46 большая кариозная полость на апроксимальной медиальной и жевательной поверхности. Дентин дна и стенок полости твердый, пигментированный. Реакция на зондирование резко болезненна в одной точке, реакция на перкуссию слабо болезненная, реакция на горячее - мучительная, долго не утихает. На рентгенограмме - Патологических изменений не выявляется. Определите диагноз

- a. Острый общий пульпит
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый периодонтит
- d. Острый частичный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

385. Больного 16 лет беспокоит кровоточивость из полости зуба при приеме пищи. Объективно: в 16 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная разрастанием мягкой ткани багрово-красного цвета, легко кровоточит при притрагивании. Зондирование новообразования слабо болезненное. Реакция на холодный раздражитель почти не выражена. На рентгенограмме патологических изменений твердых тканей зуба и периапикальных тканей не оказывается. Определите диагноз

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Гипертрофический папиллит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит
- d. Хронический гипертрофический пульпит
- e. Хронический гангренозный пульпит

386. Больную 32 лет беспокоят непроизвольные кратковременные течение 15 мин. боли, боли от холодного, сладкого, не утихают после прекращения действия раздражителя. Объективно: в 35 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин дна и стена твердый, пигментированный. Зондирование дна полости болезненно в одной точке. Реакция на холод болезненная, долго не умолкая после устранения раздражителя, ЭОД 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Гиперемия пульпы
- e. Острый ограниченный пульпит

387. Больная 49 лет жалуется на косметический дефект в 11, 21, 22 зубах, который возник более года назад. Объективно: на вестибулярной поверхности является неглубокой чашеподобный дефект эмали круглой формы, дно имеет желтоватый цвет. Холодная и горячая вода боль не вызывает. Какой метод лечения нужен больному?

- a. Реминерализирующая терапия
- b. Протезирование
- c. Пломбирование
- d. Отбеливание

е. Лечение не требуется

388. Больной Т., 44 лет, жалуется на повышенную утомляемость и головная боль, онемение конечностей, чувство сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно бледность кожных покровов и слизистой полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная с ярко-красными полосами. Картина крови: гемоглобин 70 г./л., Эритроциты $1,5 \times 10^{12}$ г./л., Цветной показатель 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хлороз позднее

б. Хроническая постгеморрагическая анемия

с. Анемия Аддисона-Бирмера

д. Железодефицитная анемия

е. Апластическая анемия

389. Больной жалуется на интенсивный пульсующий боли в области нижней челюсти слева, указать причинный зуб не может. Боль практично не прекращается, порой дещ ослабляется, однако приступообразно усиливается от раздражителей. Мижбользових промежутков нет. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: В | 7 - глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненная, пульповой камера закрыта. Какой метод лечения наиболее показан?

а. Метод витальной экстирпации

б. Метод девитальной ампутации

с. Метод витальной ампутации

д. Метод биологический

е. Метод девитальной экстирпации

390. Пациент жалуется на боль в 5 |, усиливающаяся при накушувании. С анамнеза: больной лечился по поводу пульпита 5 |, был наложен Девитализирующие пасту на повторный прием не явился. Объективно: кариозная полость 5 | закрыта повязкой с дентина. Реакция на перкуссию болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 5 | гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации. Установите диагноз:

а. Обострение хронического периодонтита

б. Острый гнойный пульпит

с. Острый инфекционный периодонтит

д. Пульпит затруднен пульпит фокальным периодонтитом

е. Острый мышьяковистый периодонтит

391. Больная, 27 лет, жалуется на острую боль в области 34 зуба, которая усиливается при накусывании. Рентгенографически в периапикальных области корня 34 зуба наблюдается зона деструкции костной ткани с неровными краями. Определите диагноз:

а. Обострение хронического гранулематозного периодонтита

б. Острый серозный периодонтит

с. Острый гнойный пульпит, осложненный периодонтитом

д. Обострение хронического пульпита

е. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

392. Больной А. обратился с жалобами на боли Гб зуба, припухлость десен, выделение гноя. Об-но: десневые сосочки в обл. Гб 7 зубов, гиперемированы, отечны, с цианотичным оттенком, при притрагивании кровоточать. Зубы покрытий металлическими коронками. Между Гб 7 зубами пародонтальный карман глубиной 6-7 мм с незначительным гнойным отделяемым. Горизонтальная перкуссия Гб зуба болезненна. На рентгенограмме - резорбция между зубной перегородки на $\frac{1}{2}$ длины корня зуба. Костная ткань в других участках альвеолярного отростка не изменены. Поставьте диагноз

а. Хронический катаральный гингивит

б. Генерализованный пародонтит

с. Локализованный пародонтит

д. Гипертрофический гингивит

е. Пародонтальный абсцесс

393. Больная С., 25 лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на кратковременная боль в 46 зубе при попадании твердой пищи в 46 зуб. Указанные жалобы появились несколько месяцев назад. После устранения раздражения бил сразу исчезает. Об-но на апроксимальнодистальной поверхности 46 зуба кариозная полость в зоне площадного дентина. Входное отверстие большой. Дентин твердый, пигментированный, трудно снимается, зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно. Вертикальная и горизонтальная перкуссия 46 зуба безболезненна. ЕОД-6МА. Який наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический пародонтит

б. Хронический средний кариес

с. Хронический глубокий кариес

д. Острый средний кариес

е. Острый глубокий кариес

394. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна болезненные при пальпации. В анализе: Нв-100г/л, Э 2,5 x10⁹ в 12 степени/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц.п.1, 4, Л-4, 2x10⁹/л, [П-1%, С-36%, Б-2%, М-4%, Э-4%, Л-53%], Тромбоциты 180x10⁹ в 9 степени/л, СОЭ 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу?

а. 12 и фолиеводефицитная анемия

б. Гипопластическая

с. Болезнь Верльгофа

д. Острый лейкоз

е. Железодефицитная анемия

395. Больная 35 лет жалуется на кровоточивость десен во время еды и чистки зубов. Болеет 2 года. Имеет патологию желудка. Объективно: Подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Конечно на верхней и нижней челюсти отечны, гиперемизированы с цианотичным оттенком, при прикосновении кровоточат. На рентгенограмме деструктивных изменений межзубных перегородок не обнаружено. Поставьте диагноз

а. Локализованный пародонтит

б. Хронический катаральный гингивит

с. Генерализованный пародонтит 1 степени

д. Генерализованный пародонтит начальной степени

е. Обострение хронического катарального гингивита

396. Мужчина, жалуется острую боль в 26, который усиливается при накусывании на зуб. 4 дня поэтому был наложен мышьяковистая паста, в назначенное время мужчина на прием не появился. Объективно: В 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию мучительная, на рентгенограмме в периапикальных тканях изменения отсутствуют. После механической и медикаментозной обработки корневых каналов турунды влажные, не окрашены. Какую лекарственную substance необходимо заложить в корневых каналах для достижения максимального лечебного эффекта?

а. Унитиол

б. Хлорамин

с. Трипсин

д. Перекись водорода

е. Хлоргексидин

397. Мужчина Л., 17 лет, жалуется на боли во рту, кровоточивость десен, гнилостный запах изо рта, общую слабость в течение 3 дней. К врачу не обращался. При осмотре человек бледный, региональные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Конечно на обеих челюстях отечная, гиперемизирована, покрыта грязно-серым налетом. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

а. Язвенно-некротический гингивит

- b. Генерализованный пародонтит
- c. Гипертрофический гингивит
- d. Цинготный гингивит
- e. Катаральный гингивит

398. Мужчина 35 лет Обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46, 47.Объективно: жевательные поверхности 46, 47 зубов интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие очень плотного расположения зубов. Какие методы исследования можно использовать в данном случае при подозрения на наличие скрытых полостей?

- a. электроодонтометрия
- b. Рентгенография**
- c. Люминисцентной исследование
- d. Витальное окрашивание
- e. Определение электросопротивления

399. Женщина 21 года жалуется на Длительные острые самопроизвольные приступообразные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и от холодного. Зуб болит два дня. Объективно: на дистально-жевательной в 17 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по всему дну.Перкуссия болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит**
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Обострившийся хронический пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый серозные периодонтит

400. Врач-стоматолог проводит лечение 36 по поводу хронического периодонтита у мужчины 52 лет. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнутые, в области верхушки медиально корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размер 0,2 x 0, 2 см. Какое из перечисленных лекарственных средств оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

- a. 0,1% р-р трипсина
- b. 10% р-р йодида калия**
- c. 1% р-р новокаина
- d. 1% р-р декаметоксин
- e. 3% р-р сульфата меди

401. Больная Н., 18-ти лет жалуется на острую самовольный приступообразная боль в зубе, иррадиирующая в правый глаз и височную область. Объективно: в 27 есть глубокая кариозная полость в пределах биляпульпарного дентина. Дентин светлый, размягченный. Зондирование дна, реакция на холодовой раздражитель - резко болезненны. Поставьте диагноз

- a. Острый диффузный пульпит**
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый серозный периодонтит
- e. Острый гнойный периодонтит

402. Больная 32 лет жалуется на острую самовольный приступообразная боль в 14 зубе, длится 10-20 мин. с промежутками в 2-3 часа. Кариозная полость заполнена размягченным дентином Зондирование дна болезненно в одной точке. Реакция на холодовой раздражитель вызывает боль. Определите диагноз

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый глубокий кариес
- d. Гиперемия пульпы
- e. Острый ограниченный пульпит**

403. Больной Д., 32 лет жалуется на длительная ноющая боль от горячего. Боль появилась месяц назад. Об-но: 26 зуб изменен в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, соединила с полостью зуба. Поверхностное зондирования пульпы безболезненно, глубокое - болезненно. ЭОД - 85 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический конкрементозный пульпит
- b. Хронический гангренозный пульпит**
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический гипертрофический пульпит
- e. Хронический фиброзный периодонтит

404. Больной Р., 27 лет жалуется на продолжительную боль в 22 от холодного, горячего, беспричинный боль в течение 30 мин., что возникает 3-4-раза в день, усиливается ночью. Боли появились 3 дня назад, после обработки зуба под пластмассовую коронку. Об-но: 22 интактный, термическая проба резко болезненна, боль длительное, перкуссия безболезненна. Ваша лечебная тактика:

- a. Поздравительная ампутация пульпы
- b. Поздравительная экстерпация пульпы**
- c. Биологический метод лечения пульпита
- d. Покрытие зуба фторлаком
- e. Девитальна экстирпация пульпы

405. Больной С., 24 года, Обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: 11-пломба. Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба Выведен за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения:

- a. Послабляющий разрез
- b. УВЧ - терапия
- c. Флюктуоризация**
- d. 1% раствор гидрокортизона - субмукозные
- e. Назначение анальгетиков

406. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывании индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящих беловато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнения эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага - участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный хейлит
- b. Лейкоплакия
- c. эксфолиативные хейлит
- d. Красная волчанка**
- e. Красный плоский лишай

407. Больной Г., 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипанию губ по утрам. На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена. В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли. Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Актинический хейлит
- b. Экфолиативный хейлит
- c. Гландулярный хейлит**
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Атопический хейлит

408. Больной В., каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течении 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, пробки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Метерологический хейлит
- b. Контактный аллергический хейлит
- c. Актинический хейлит экссудативная форма**
- d. Экзоматозный хейлит экссудативная форма
- e. эксфолиативные хейлит экссудативная форма

409. Пациентка Д. обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект, который имеет место в пришийковой зоне верхних и нижних клыков. Боль от разного рода раздражителей не отмечается. При объективном обследовании выявлены в пришийковой зоне верхних и нижних клыков с вестибулярной поверхности V-образной формы дефекты. Поверхности дефектов гладкие, блестящие, жесткие. Реакция на зондирование, холодовые раздражители отсутствует. Назначьте лечения

- a. Пломбирование дефектов**
- b. Аппликации 10% раствором кальция глюконата
- c. Врачебного вмешательства не требует
- d. Покрытие фторлаком
- e. Покрывать зубы металлическими коронками

410. Юноша 18 лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в области 14,13,12, 23,24. При осмотре в пришеечной области единичные мелоподобные матовые пятна с нечеткими краями. Какой метод обследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- a. Термометрия
- b. Приветственное окраски**
- c. Зондирование
- d. Рентгенография
- e. Электроодонтометрия

411. Женщина, 25 лет, жалуется на затрудненное еды, в зв "язку с отсутствием зубов на нижней челюсти слева. Объективно: незначительное увеличение альвеолярного отростка в области 24, 25, зубы находятся в положении инфраокклюзии (на $\frac{1}{3}$ высоты коронок зубов). Уменьшенное расстояние между окклюзионной поверхностью 24, 25 и альвеолярным гребнем отсутствующих зубов нижней челюсти. На нижней челюсти 34, 35 удалены. Определите

- a. Частичная вторичная адентия, осложненная травматическим синдромом
- b. Частичная вторичная адентия. Пониженный прикус
- c. Генерализованная патологическая стертость зубов верхней челюсти
- d. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, затруднен феноменом Попова-годоним**
- e. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди

412. Больной 42 лет жалуется на постоянную ноющую боль в 45, усиливающаяся при накусывании. Объективно: перкуссия 45 резко болезненна, переходная складка в области зуба отечная, гиперемирована, болезненна при пальпации. После зондирования из ячейки канала появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для установления диагноза?

- a. Рентгенологическое исследование**
- b. Люминесцентное исследование
- c. Бактериологическое исследование
- d. электроодонтодиагностики
- e. Термопроба

413. Больной И., 37 лет обратился к врачу с жалобами на наличие болезненной язвы на слизистые оболочки полости рта, которая затрудняет прием пищи. Объективно: на слизистой оболочке мягкого неба является болезненная язва подрывными мягкими краями размером 0,5 см в диаметре. Дно покрыто серо-желтыми бугорками. Цитологическое исследование: наличие

клеток Ланганс. Поставьте диагноз

a. Декубитальных язв

b. Туберкулезная язва

c. Сифилис

d. Трофическая язва

e. Афта Сеттона

414. Больной А. 21 года жалуется на постоянный нарастающий пульсирующая боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена розмьгшением дентином, полость зуба закрыта. Зондирование дна не больно, перкуссия резко болезненна, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не выявлено. Выберите наиболее вероятный диагноз

a. Острый гнойный пульпит

b. Острый гнойный периодонтит

c. Острый диффузный пульпит

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый серозный периодонтит

415. Больному Б., 23 лет, установлен диагноз: Острый пульпит 15 зуба, осложненный острым фокальным периодонтитом. Какой из методов лечения должен выбрать врач?

a. Девитальна ампутация

b. Поздравительную экстирпацию пульпы

c. Поздравительную ампутацию пульпы

d. Девитальну экстирпацию пульпы

e. Биологический метод

416. Больная В. 30 лет жалуется на острую боль в 36, особенно при накусывании на зуб. 4 суток назад в 36 был наложен мышьяковая паста, вовремя к врачу больная не появилась. При осмотре в 36 повязка сохранилась, реакция на холодовой раздражитель отсутствует. Рентгенограмма без изменений в периодонте. Какой из препаратов наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

a. Хлорамин

b. Хлоргексидин

c. Унитиол

d. Гипохлорит натрия

e. Фурацилин

417. Рабочий завода по производству аккумуляторов жалуется на металлический привкус во рту, особый запах изо рта. Объективно: десны воспалены, гиперемированы, отечны. По десневого края вокруг шеек фронтальных зубов синевато-черная полоска. Что есть причиной этого заболевания?

a. Ртуть

b. Висмут

c. Свинец

d. Цинк

e. Горн

418. Больной жалуется на болезненность, кровотечение из десен, неприятный запах изо рта, слабость, повышение температуры тела. Объективно: десны в области верхней и нижней челюстей покрыты грязно-серым некротическим налетом, на зубах большое количество мягких и твердых зубных отложений. Укажите, какую микрофлору будет обнаружено при бактериоскопии?

a. Стрептококки

b. Грибы рода Candida

c. Бактероиды

d. Фузо-спирилярный симбиоз

е. Стафилококки

419. 17-летний юноша жалуется на сухость в полости рта, жажду, сильную кровоточивость десен, быстрое нарастание расшатывание зубов, изменение их положения, гноетечение из десен. Эти симптомы больной начал замечать примерно два месяца назад. Какие исследования следует провести для установления фоновой патологии?

- а. Ревмопробы
- б. Исследование функции слюнных желез
- с. Иммунограмму

д. Анализ крови на содержание сахара

е. Аллергологические пробы

420. В больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные Съёмный пластиночные протезы. Явился на этап "определение центральной окклюзии". Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

а. При помощи гипсовых блоков

- б. С помощью термопластической массы
- с. С помощью эластической силиконовой массы
- д. С помощью эластической альгинатной массы
- е. Восковыми шаблоном с прикусными валиками

421. Мужчина 45 лет жалуется на наличие на красной кайме нижней губы безболезненного участка беловато-розового цвета. Объективно: на красной кайме нижней губы справа ближе к центру определяется резко ограниченный участок полигональной формы размером 0,5-1,0 см. Поверхность очага поражения имеет серовато-розовый цвет и покрыта плотно сидящими мелкими чешуйками. Очаг слегка западает, окружающие ткани не изменены. Пальпация изменений участка безболезненна, уплотнение в основании НЕ определяется. Каков наиболее вероятный диагноз?

- а. Красная волчанка
- б. Красный плоский лишай
- с. Кандидозный хейлит
- д. Лейкоплакия, плоская форма

е. Ограничены предраковых гиперкератоз

422. Больная М., 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи, выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съёмными пластиночными протезами. Объективно: на гиперемизированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудные трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Красный плоский лишай экссудативно-гиперемическая форма

б. Хронический атрофический кандидоз

- с. Десквамативный глоссит
- д. Волосистая лейкоплакия
- е. Лейкоплакия, эрозивная форма

423. В рабочей химического завода, 18 лет, после переохлаждения наблюдалось недомогание, повышение температуры тела, боль при приеме пищи. Больная страдает энтероколитом. Объективно: на гиперемизированной, отечной СОПР, множественные пузырьки и эрозии, образовавшиеся после вскрытия пузырьков. ГИ = 3, множественный кариес. Что из перечисленного послужило причиной заболевания?

а. Патология ЖКТ

б. Вирус

- с. Гигиеническое состояние полости рта
- д. Профессиональная вредность
- е. Бактериальная аллергия

424. Больная 42 лет жалуется на язвы в полости рта и боли во время приема горячей и острой

пищи в течение недели. Объективно: на слизистой оболочке щек большая зона гиперемии, в которой проявляются эрозии неправильной формы до 5мм и серебристо-белые папулы в виде кружева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка, эрозионная форма
- b. Красный плоский лишай, эксудативно-гиперемийна форма
- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Лейкоплакия, эрозионно-язвенная форма
- e. Красный плоский лишай, эрозионно-язвенная форма**

425. Больной 20 лет жалуется на самовиникающий кратковременный локализованная боль в 26, который беспокоит 1 день. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость первого класса, дентин стенок и дна непигментированных, смягченный, кариозная полость не соединяется с полостью зуба. Зондирование резко болезненное в одной точке, реакция на холод резко мучительна. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

- a. Биологический метод**
- b. Поздравительная экстирпация
- c. Девитальна экстирпация
- d. Девитальна ампутация
- e. Поздравительная ампутация

426. Больная 25 лет около двух недель жалуется на боли в 15, которые возникают от сладкого и быстро проходят после устранения раздражителя. Объективно: в 15 на жевательной поверхности в пределах эмали дефект. Края эмали хрупкие, белого цвета. Термометрия, перкуссия безболезненны. ЭОД - 6мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Эрозия эмали
- c. Флюороз, эрозивная форма
- d. Острый поверхностный кариес**
- e. Острый средний кариес

427. Больная 42 лет жалуется на кровоточивость десен и подвижность зубов в течение трех лет. Лечилась домашними средствами. Объективно: регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, конечно обеих челюстей на всем пртязи набухшие, цианотичны, в пародонтальных карманах, глубиной 5-6 мм содержится серозный экссудат, подвижность зубов II-III степени. Фронтальные зубы обеих челюстей смещены, является диастемы, на рентгенограмме резобции межальвеолярных перегородок на ½ их высоты. Поставьте диагноз

- a. Генерализованный пародонтит III степени хронического течения
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Генерализованный пародонтит II степени обостренного течения
- d. Генерализованный пародонтит III степени обостренного течения
- e. Генерализованный пародонтит II степени хронического течения**

428. Больная скаржится на самопроизвольный, постоянная ноющая боль, которая усиливается при накусывании. Из анамнеза известно, что зуб ранее лечился по поводу пульпита, из-за некоторое время в зубе появилась боль. Объективно: в 37 кариозная полость соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненное, вертикальная и горизонтальная перкуссии резко болезненные, зуб подвижен и ст. Слизистая оболочка гиперемирована, отечна, и мучительная в проекции верхушки корня. На рентгенограмме - очаг деструкции костной ткани с нечеткими границами в области верхушки дистального корня. Поставьте клинический диагноз

- a. Обострение хронического гранулематозный периодонтит
- b. Обострение хронического гангренозного пульпита
- c. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Хронический фиброзный периодонтит

429. Женщина 32 лет жалуется на периодическую кровоточивость десен в течении трех лет. В

анамнезе частые простудный заболевания, операция по поводу мастопатии 2 года назад. Десна слегка отечна, застойно гиперемирована во фронтальной участке, кровоточит при дотрагивании инструментом. Зубы устойчивы. На рентгенограмме: разрушение компактной пластинки на вершинах межальвеолярных перегородок и усеченность их во фронтальной участке верхней и нижней челюсти. Укажите противопоказания для проведения стимулирующей терапии в данной больной

- a. Ранняя стадия патологии пародонта
- b. Частые простудные заболевания в анамнезе
- c. Вялое течение заболевания пародонта
- d. Молодой возраст
- e. Операция по поводу мастопатии в анамнезе**

430. Женщина 45 лет жалуется на постепенно усиливающуюся кровоточивость десен на протяжении полугода. Отмечает легкую слабость, недомогание, головные боли к вечеру. Объективно: десневой край слегка отечный, рыхлый, пастозный, кровоточит при легком дотрагивании. В моляров и резцов - зубо-десневые карманы 3-3,5 мм слизистой оболочки скудными отделяемым. На шейках зубов - отложения рыхло зубного камня. Какое исследование Наиболее информативно для определения степени тяжести патологии пародонта у данной больной?

- a. Определение пародонтального индекса
- b. Проба Шиллера-Писарева
- c. Оценка степени подвижности зубов
- d. Рентгенографии челюстей**
- e. Определение стойкости капилляров

431. Больной 47 лет жалуется на боль в полости рта, которая усиливается при приеме пищи и разговоре. Объективно: в ретромолярной участке с обеих сторон овальные эрозии, болезненные при пальпации, на неизменной слизистой оболочке. Симптом Никольского положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллезная форма красного плоского лишая
- b. Вульгарная пузырчатка**
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Острый герпетический стоматит

432. Больная 45 лет жалуется на ощущение стянутости слизистой щек, шершавость, неприятное ощущение. Объективно: на слизистой щек беловато-серые участки, слегка возвышаются над ее уровнем и склонны к слиянию в виде кружевного рисунка, локализируются в задних отделах полости рта. Поверхность участка не зшкрябуеться. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

- a. Верузная лейкоплакия
- b. Вторичный сифилис
- c. Красный плоский лишай**
- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Красная волчанка

433. Больной обратился к врачу-стоматологу с просьбой восстановить коронку 11. Объективно: коронка зуба значительно разрушена. По данным анамнеза 11 депульпированные. Какое средство фиксации пломбы будет наиболее принятым в данной ситуации?

- a. Ретенционная бороздка
- b. Опорные пункты
- c. Парапульпарных штифт
- d. Дополнительная площадка
- e. Внутришньюпульпарный штифт**

434. Девушка 17 лет жалуется на чувствительность зубов к сладкому и кислой. При осмотре: в пришеечной области 14, 13, 23, 24 меловидные пятна с матовым оттенком, безболезненные

при зондирования. Пятна окрашиваются 2% раствором метиленового синего. ЭОД - 4 мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый начальный кариес

- b. Системная Гипоплазия
- c. Эрозия эмали
- d. Флюороз, пятнистая форма
- e. Острый поверхностный кариес

435. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 была оставлено мышьяковистая паста. На повторный прием больная пришла только на 4-е сутки. Возник токсический периодонтит. Выберите оптимальное средство для обработки корневого канала в данном случае

- a. Трипсин
- b. Крезофен

c. Унитиол

- d. эвгенол
- e. эмульсия гидрокортизона

436. Женщина 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 23, косметический дефект. Объективно: в пришеечной области 23 определяется обширная кариозная полость, глубоко заходящая под десну. Полость расположено в средних слоях дентина. Дентин на дне и стенках плотный, темно-коричневого цвета. Зуб в цвете не изменен. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данном клиническом случае

a. Композит светового отверждения

b. Стеклоиономерные цемент

- c. Силикофосфатный цемент
- d. Композит химического отверждения
- e. Силикатный кирпич

437. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: десна ярко гиперемирована, отечна, легко кровоточит, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме - диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбцию межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического катарального гингивита
- b. Генерализованный пародонтит II ст., Хроническое течение
- c. Генерализованного пародонтита II ст., Обострившееся течение
- d. Генерализованный пародонтит I ст., Обострившееся течение**
- e. Генерализованный пародонтит I ст., Хроническое течение

438. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 38 С, недомогание. Подобное состояние периодически возникает на протяжении нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемированной и отечной слизистой оболочке губ и щек - вскрывшиеся пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом. Гиперсаливация. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Вульгарная пузырчатка
- c. Многоформная экссудативная эритема**
- d. Пузырчатка Пашкова
- e. Хронический рецидивирующий герпес

439. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени Эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Десквамативный глоссит

- b. Кандидозный глоссит
- c. Ганглионит подъязычных ганглиев
- d. Глоссит Гентера-Миллера

e. Глоссодиния

440. Больной 27 лет жалуется на швидкоминающий боль в 16 зубе от сладкого и холодного еды в течение нескольких недель. Объективно: на апроксимальной поверхности 16 зуба полость в пределах плащевого дентина, выполнена размягченным слабо пигментированных дентином. После некрэктомии дно кариозной полости плотное, не болезненно. Препарирование стенок дефекта чувствительный в области эмалево-дентинной границы. 16 зуб реагирует на силу тока 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Хронический периодонтит
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический средний кариес

e. Острый средний кариес

441. Больному 25 лет установлен диагноз хронический глубокий кариес 43 зуба. Объективно: кариозная полость находится на вестибулярной поверхности 43 зуба в пришеечной области, ниже уровня десны. Выберите оптимальный постоянный пломбировочный материал

- a. Композит химической полимеризации
- b. Альмагама

c. Компомеры

- d. Силико-фосфатный цемент
- e. Композит световой полимеризации

442. Больной жалуется на длительные болевые приступы в зубах нижней челюсти в течение суток, слева. Боль иррадирует в ухо, затылок, а также усиливается при употреблении холодной и горячей пищи. Объективно: в 36 на апроксимальных-медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по всему дну и вызывает приступ боли. Какой наиболее имовриний диагноз?

- a. Хронический конкрементозный пульпит
- b. Острый глубокий кариес пульпит
- c. Острый Ограниченный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит

e. Острый диффузный пульпит

443. Женщина 40 лет жалуется на кратковременный самовольный боль, а также боль от употребление горячей и холодной пищи в области 46. На жевательной поверхности 46 кариозная полость с большим количеством размягченного дентина. Зондирование дна болезненно в одной точке. Реакция на термические раздражители болезненна и не исчезает после их устранения. ЭОД 25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый диффузный пульпит

e. Острый ограниченный пульпит

444. Пациент 25 лет жалуется на постоянную локализованная боль 36, усиливается при накушувании и прикосновении к зубу. Объективно: перкуссия болезненна, зуб в цвете не изменен, является постоянная пломба. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит

d. Острый серозный периодонтит

- e. Обострение хронического периодонтита

445. Пациент, 20 лет, обратился к врачу с целью планового осмотра. Жалоб не предъявляет. При осмотре обнаружено, что 15 зуб несколько изменен в цвете, на деснах в области зуба наличие свища. Зуб ранее леченные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит**
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический фиброзный пульпит

446. Мужчина 30-ти лет жалуется на наличие кариозной полости. Объективно: цвет 16 изменен, глубокая кариозная полость, которая соединена с полостью зуба. Зондирование, перкуссия безболезненны. ЭОД - 100 мкА. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит**
- b. Хронический гранулематозный периодонтит
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический гранулирующий периодонтит

447. Женщина 35 лет жалуется на жжение в полости рта, боль при приеме пищи. 1,5 недели назад был назначен курс антибиотиков. Объективно: на СОПР отмечается образование пленок, налета, молочного цвета, которые легко снимаются ватным тампоном. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический атрофический кандидоз
- b. Лейкоплакия, мягкая форма
- c. Аллергический стоматит
- d. Красный плоский лишай
- e. Острый псевдомембранозный кандидоз**

448. Женщина 22 года жалуется на сухость губ, иногда жжение, появление чешуек, которые она скисе. Объективно: губы сухие, имеются чешуйки, края чешуек приподняты. После снятия чешуек эрозий нет, имеется лишь гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиничный хейлит, сухая форма
- b. Эксфолиативный хейлит, сухая форма**
- c. Красная волчанка
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Метерологичный хейлит

449. Женщина 42 лет жалуется на повышение температуры до 38,7°C , лихорадку, головная боль, общую слабость, высыпания на коже и слизистой ротовой полости. Боль по ходу лицевого нерва. Объективно: на отечной, гиперемированной слизистой и коже правой части лица - везикулезные высыпания 1-6 мм в диаметре и одиночной корки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллезная пемфилоид
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Вульгарная михурница
- e. Опоясывающий герпес**

450. Женщина 35-ти лет жалуется на периодическое возникновение язв в ротовой полости. Болеет в течение 5 лет. рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают течение 10 дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрыт белым налетом, окруженный венчиком гиперемии, резко болезненный при прикосновении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- b. Вторичный сифилис
- c. Герпетический дерматит Дюринга

- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Травматическая эрозия

451. Больной 38 лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую прием пищи, недомогание, повышение температуры тела до 38,6°C, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая зева гиперемированы, отечны, некроз десневого края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо - спириллярный симбиоз. Анализ крови: Эр - 4,5 10 12/л ; л - 7,2 10 9/л ; СОЭ - 18 мм/час. Какова дальнейшая тактика врача - стоматолога?

- a. Направит на консультацию к ЛОР - специалисту
- b. Назначить лечение и выдать больничный лист**
- c. Направит на госпитализацию в челюстно - лицевой стационар
- d. Назначить лечение и отправить на смену
- e. Направит на консультацию к врачу инфекциониста

452. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании. Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба. Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна. По переходной складки в области проекции корней 36 рубец от свища. Каков Предварительный диагноз?

- a. Хронический гранулирующих периодонтит
- b. Хронический гранулематозный периодонтит
- c. Радикулярная киста
- d. Обострение хронического периодонтита**
- e. Хронический фиброзный периодонтит

453. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11,12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненны. Каков оптимальный метод лечения?

- a. Реминерализующая терапия
- b. Сошлифовывание
- c. Лечение не требуется
- d. Пломбирование**
- e. Протезирование

454. Девушка 20 лет жалуется на боли от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 - меловидное пятно, шероховатой при зондирования. В центре пятна определяется дефект в пределах эмали. Индекс Федорова - Володкиной 2,5 балла (ГИ) . Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Начальный кариес
- c. Некроз эмали
- d. Острый поверхностный кариес**
- e. Гипоплазия эмали

455. Юноша 17 лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту проживания наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л. Объективно: на вестибулярной поверхности 11,12, и 21,22, буграх 16, 26, 36 и 46 меловидные пятна с блестящей поверхностью, определяющиеся с момента прорезывания зубов. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия эмали
- b. Несовершенный амелогенез
- c. Множественный кариес
- d. эндемического флюороза
- e. Системная Гипоплазия**

456. Мужчина 50 лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, Гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер-и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологически диагноз?

a. Декубитальная язва

b. Болезнь Боуэна

c. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

d. Лейкоплакия, эрозивная форма

e. Красная волчанка, эрозивно - язвенная форма

457. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное открывание рта. Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма. Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговению по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь?

a. Люминесцентное

b. Стоматоскопию

c. Бактериоскопическое

d. Бактериологическое

e. Гистологической

458. Мужчина 30 лет диагностирован острый язвенно - некротический гингивит, средней степени тяжести. Какой из препаратов необходимо применить для снятия некротического налета?

a. Раствор хлоргексидина

b. Ируксол

c. Раствор перекиси водорода

d. Раствор фурацилина

e. Раствор калия перманганата

459. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно - некротический гингивит средней степени тяжести. Препарат какой группы необходимо использовать на заключительного этапе лечения?

a. Кератолитики

b. Протеолитические ферменты

c. Антибиотики

d. Антиоксиданты

e. Кератопластики

460. На прием пришел пациент с бутылкой холодной воды, которая успокаивает боль в зубе. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный пульпит

b. Обострение хронического пульпита

c. Острый серозный периодонтит

d. Острый диффузный пульпит

e. Острый очаговый пульпит

461. Больной 25 лет жалуется на кратковременную боль при приеме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость в пределах навколопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование дна кариозной полости болезненно. Вертикальная и горизонтальная перкуссия безболезненна. ЭОД 9 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Хронический средний кариес

c. Острый средний кариес

d. Хронический фиброзный пульпит

e. Острый глубокой кариес

462. Больной жалуется на постоянную, ноющую боль в 26, который усиливается при накусывании. На рентгенограмме 26 отмечается деформация периодонтальной щели, очаг деструкции костной ткани у верхушки медиально-щечного корня в виде "языков пламя". Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

- б. Хронический фиброзный периодонтит
- с. Обострение хронического гангренозного пульпита
- д. Хронический гранулематозный периодонтит
- е. Хронический гранулирующий периодонтит

463. Больной 65 лет жалуется на боли в области слизистой оболочки твердого неба слева, которая усиливается при пользовании съемным протезом во время еды. Считает себя больным 1,5 месяца. Объективно: гиперемия и отек слизистой оболочки твердого неба слева, на грани дистального края протеза находится язва, края и дно ее плотные, ткани, окружающие, инфильтрированы. Дно язвы бугристое, покрытое фибриновым налетом; пальпация язвы болезненна. Какой из методов обследования целесообразно применить в первую очередь?

- а. цитология
- б. Бактериоскопия

с. Биопсия

- д. Аллергологическая контактная проба на пластмассу
- е. Серологические реакции

464. Больной 45 лет Был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

а. Определение содержания сахара в крови

- б. Общий анализ крови
- с. Определение содержания железа в крови
- д. Иммунологическое исследование крови
- е. Определение содержания витамина С в крови

465. В пациента 25 лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Ведет беспорядочные образ жизни, употребляет наркотики. В течение последнего месяца отмечает слабость, постоянное повышение температуры тела до 37,3-37,5°C, поносы, снижение веса на 15 кг. Кожа лица с землистым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейный и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны. Каков наиболее вероятный Предварительный диагноз?

а. СПИД

- б. Гиповитаминоз С
- с. Агранулоцитоз
- д. Гингивит Венсана
- е. Острый лейкоз

466. Пациентка 30 лет жалуется на застревание пищи между 46 и 47, появившееся две недели назад. Объективно: 46, 47 зубы интактные, перкуссия зубов безболезненная, десневой сосочек между 46-47 несколько отечен и гиперемирован, под ним обнаружено незначительное количество пищевых остатков. Какой вид исследования следует применить для обнаружения скрытых кариозных полостей?

- а. электроодонтометрия
- б. Рентгенографическое исследование**
- с. Люминисцентную диагностику
- д. Витальное окрашивание
- е. Трансиллюминационную диагностику

467. Больная 45 лет жалуется на изжогу и сухость во рту. Изжога усиливается во время еды. Объективно: отек языка, спинка языка покрыта белым налетом, который частично снимается

шпателем. Около 10 лет болеет сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Красный плескательный лишай
- c. Глоссодиния
- d. Десквамативный глоссит
- e. Хронический кандидоз**

468. Больному 42 лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, заостренное течение с абсцедированием. Какой из методов общего лечения должен быть назначен в первую очередь?

- a. Стимулирующая терапия
- b. Дезинтоксикационная терапия
- c. Витаминотерапия
- d. Гипосенсибилизирующая терапия
- e. Антибиотикотерапия**

469. Больная 46-ти лет жалуется на боли и кровотечение из кариозной полости в 27 во время еды. Ранее был самовиникающий боль. При осмотре в 27 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, наполненная тканью красного цвета, при зондировании боль и кровотечение. Какой из ниже перечисленных методов лечения наиболее вероятен?

- a. Девитальна экстирпация
- b. Поздравительная ампутация
- c. Биологический метод
- d. Поздравительная экстирпация**
- e. Девитальна ампутация

470. Мужчина 43 лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражениям, зуд в деснах. Объективно: корни зубов обнажены до $\frac{1}{3}$ длины, конечно плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15,14,24,25 и 44,34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование обнаженных шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Атрофический гингивит
- c. Пародонтоз**
- d. Рецессия десны
- e. Локализованный пародонтит

471. Больной 40-ка лет жалуется на наличие кариозной полости в 22. Объективно: на медиальной поверхности 22 глубокая кариозная полость, при зондировании незначительная боль. Какой оптимальный материал для пломбирования 22?

- a. Силико-фосфатный цемент
- b. Композиционный материал светового отверждения**
- c. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- d. Алюмо-силикатный кирпич
- e. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

472. Студентка 25 лет жалуется на наличие кариозной полости в 22. Пломбы выпали 2 месяца назад. Зуб ранее лечился по поводу пульпита. Объективно: в 22 на медиальной поверхности определяется глубокая кариозная полость, частично выполнена пломбой. Коронка 22 грязно-розового цвета. На рентгенограмме: корневой канал 22 заполнен пломбировочным материалом на $\frac{1}{2}$ продолжения корня в области верхушки корня - очаг деструкции костной ткани с четкими, ровными контурами, размером 0,3 x 0,3 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Остаточный пульпит

d. Радикулярная киста

e. Хронический гранулематозный периодонтит

473. Больной 24 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен. Боли в деснах появились 3 дня после перенесенного острого респираторного заболевания. На протяжении последних двух лет была незначительное кровотечение из десен во время чистки зубов. Объективно: слизистая десен отечная, ярко-красного цвета, кровоточит при прикосновении, болезненная при пальпации, верхушки десённых сосочков куполообразной закруглены. Рентгенологически: целостность компактной пластинки не нарушена. Зубной налет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического катарального гингивита

b. Десквамативный гингивит

c. Гипертрофический гингивит

d. Острый язвенный гингивит

e. Генерализованный пародонтит, заостренный течение

474. Больная 35-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в 25, усиливающаяся при накусывании. Объективно: на жевательной поверхности 25 кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Переходная складка в участке 25 отечная, гиперемирована, болезненна при пальпации, перкуссия 25 резко болезненна. После зондирования с канала, появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

a. Глубокое зондирование

b. Рентгенологическое исследование

c. Термопроба

d. электроодонтодиагностики

e. Бактериологическое исследование

475. Больной 37 г. обратился с жалобами на боли в 47 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Боль имеет ноющий характер, возникает чувство распирания в зубе. Постепенно боль стихает. Боль беспокоит в течение 2 месяцев, ранее не лечился. Объективно: в 47 определяется глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели в области верхушек корней 47. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Заостренный хронический периодонтит

b. Хронический гангренозный пульпит

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Обострение хронического пульпита

e. Хронический фиброзный периодонтит

476. Больная А., 34 года, жалуется на неприятные ощущения в 47, чувство дискомфорта, иногда возникновение боли после приема пищи. Зуб изменен в цвете. Ранее не лечилась. Объективно: в 47 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, соединяется с полостью зуба. Зондирование в области корневых каналов болезненное. Поставьте диагноз

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический гранулирующий периодонтит

e. Хронический гранулематозный периодонтит

477. Больной А., 45 лет, жалуется на дискомфорт в 27, возникновение ноющей боли при накусывании. В анамнезе при переохлаждении на деснах открывается свищ. Объективно: коронка 27 изменена в цвете, пломба на жевательной поверхности, на слизистой оболочке в области зуба рубец от свища. Ваш предварительный диагноз?

a. Хронический гангренозный пульпит

b. Хронический гранулематозный периодонтит

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Хронический гранулирующий периодонтит

е. Хронический фиброзный периодонтит

478. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,50°C, недомогание. Подобное состояние периодически возникает на протяжении нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щек - эрозии, покрытые фибринозные пленки. Гиперсаливация. Поставьте диагноз

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Рецидивирующий герпес

с. Синдром Стивенса-Джонсона

д. Герпетический дерматит Дюринга

е. Вульгарная пузырчатка

479. Больная, 25 лет, обратилась с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: на боковой поверхности языка язва овальной формы, 1 см в диаметре плотно-эластичной инфильтратом в основании, при пальпации безболезненна. Лимфатический узел на стороне поражения увеличен, плотный, безболезненный. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Первичный сифилис, язвенная форма

б. Язвенно-милиарный туберкулез

с. Шанкриформная пиодермия

д. Афта Сеттона

е. Раковая язва

480. Больная Н., 40 лет, жалуется на периодическое появление "язв" в полости рта, болеет 4 года, с обострением 3-4 раза в год. При осмотре: на щеке дефект эпителия округлой формы размером 0,5 см, покрыт сероватым налетом с гиперемированной контуром. Какой вероятный диагноз?

а. Вторичный рецидивный сифилис

б. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

с. Хронический рецидивирующий герпес

д. Травматическая язва

е. Афта Сеттона

481. Больная Н., 50 лет, жалуется на сильную боль в боковой поверхности языка справа. При осмотре: на слизистой оболочке языка и щеки определяются эрозии и боль при притрагивании. На гиперемированной слизистой оболочке ороговевшие папулы сливаются в кружевной рисунок. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Красная волчанка, эрозивная форма

с. Острый кандидоз

д. Лейкоплакия, эрозивная форма

е. Красный плоский лишай, эрозивная форма

482. Больная 60 лет, жалуется на изжогу и боли в углах рта. При осмотре: в углах рта - трещины, покрытые белым налетом, кожа углов рта мацерирована. Определяется патологическое стирание зубов. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Стрептококковая заеды

б. Атопический хейлит

с. Хроническая трещина губы

д. Кандидозная заеды

е. Сифиличная заеды

483. Больной К., 23 лет, после острого респираторного заболевания жалуется на общую слабость, интенсивная боль в деснах, их кровотечение, неприятный запах изо рта. Объективно: увеличение и болезненность лимфоузлов, конечно гиперемированные, набухшие, множественные язвы, покрыты серым фибринозным налетом. Какое исследование обязательно должен провести врач?

а. Аллергологические пробы

- b. Устойчивость капилляров с Кулаженко
- c. Общий анализ мочи
- d. Рентгенограмма

e. Общий анализ крови

484. Больной Я., 47 лет, жалуется на наличие язвы на спинке языка. Объективно: на спинке языка есть неглубокая язва подрезанными краями, болезненная, вокруг которой многочисленные бугорки. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Трофическая язва

b. Туберкулезная язва

c. Твердый шанкр

d. Декубитальная язва

e. Раковая язва

485. Больная С., 48 лет, жалуется на боль во время еды, разговора. Объективно: на губах - Геморрагические корки, в углах рта - болезненные трещины. На неизменной слизистой оболочке щек, неба, дна полости рта - большое количество эрозий. Симптом Никольского положительный. Гиперсаливация. Предварительный диагноз?

a. Хронический рецидивирующий герпес

b. Многоформная экссудативная эритема

c. Вульгарная пузырчатка

d. Герпетиформный дерматит Дюринга

e. Буллезная пемфигоид

486. Больная М., 52 лет, жалуется на боль во время еды, охриплость голоса. Болеет течение месяца. При осмотре на неизменной слизистой оболочке десен, неба и скобках оказываются эрозии ярко-красного цвета. Слизистая оболочка легко травмируется и отслаивается при потертых с появлением эрозий. Ваш предварительный диагноз?

a. Неакантолитическая пузырчатка

b. Хронический рецидивирующий герпес

c. Герпетиформный дерматит Дюринга

d. Буллезная форма красного плоского лишая

e. Вульгарная пузырчатка

487. Больной Д., 39 лет, обратился к врачу с целью лечения 36 зуба. Во время осмотра найдены папулезные высыпания на мягком небе, миндалинах, слизистой оболочке щек. Слизистая вокруг без изменений. Папулы безболезненны, при скобливании образуется эрозивная поверхность, в основе которой инфильтрат. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

a. Общий анализ крови

b. Аллергологические пробы

c. Ревмопробы

d. Серологические пробы

e. Иммунологические исследования

488. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение t (тела до 37,5 °C, сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой пленкой, прикосновение к ним болезненно. Слизистая полости рта гиперемирована, много разрушенных зубов. Обильный наддесневой зубной камень. В анализе крови (э-4, 8 10¹² (Hb-150г/л (ц.п.-0, 9 (лейк.-10, 5 10⁹ (Ю-2 ((Б-1 ((Э-5 ((п/я-8 ((с/я-47 ((лимф.-35 ((тромб.-250 10⁹ (СОЭ-20мм/час. Симптомом какого заболевания является язвенно-некротическое поражение десен у этого больного?

a. Агранулоцитоз

b. СПИД

c. хронического лейкоза

d. Гингивита Венсана

e. Острого лейкоза

489. При обследовании врачом-стоматологом 19 летней девушки в пришеечных участках 11, 21 Были обнаружены белые пятна, которые, слизистой оболочки слов пациентки, появились около двух месяцев назад и с течением времени медленно увеличиваются. Для какого из перечисленных заболеваний характерен такой анамнез?

- a. флюороза
- b. эрозии твердых тканей
- c. Гипоплазию эмали
- d. Некроза

e. Кариеса

490. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приеме пищи. Объективно (на дистально-жевательной поверхности 45 определяется кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование слабо болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна. Вот холодной воды - быстро проходящая боль. Какое из предложенных средств. Вы поместить на дно полости?

- a. фосфатный-цемент
- b. Кальцийсодержащую пасту**
- c. Пасту, содержащую кортикостероид
- d. Пасту, содержащую антибиотик
- e. Бактерицидный цемент

491. Женщина 28-ми лет с жалобами на острые боли в области верхней челюсти слева при приеме пищи. 6 дней назад Был удален 28, после чего и появились боли. Больная Считает, что при удалении 28 был "нарушен" соседний зуб. Объективно. Лунка 28 в стадии заживления. На дистальной поверхности 27 - кариозная полость в пришеечной области, не сообщающаяся с полостью зуба. Вот холодного раздражителя - быстропроходящая боль. Дентин дна и стенок светлый, размягченный. Зондирование болезненно по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый ограниченный пульпит
- b. Хронический глубокий кариес
- c. Хронический фиброзный пульпит

d. Острый глубокий кариес

- e. Острый диффузный пульпит

492. Мужчина 35 лет Обратился с жалобами на быстропроходящие боли в области 46, 47 от термических раздражителей. При объективно исследовании обнаружено (жевательные поверхности 46, 47 интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие плотного расположения зубов. Какое дополнительное исследование должен провести врач в данной клинической ситуации?

- a. Витальное окрашивание
- b. Определение электросопротивления
- c. электроодонтометрия

d. Рентгенографии

- e. Люминесцентное исследование

493. Девушка 18 лет, при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на наличие белых пятен на резцах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 21 ближе к режущему краю определяются два симметричных белесоватых пятна неправильной формы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес
- b. Местная Гипоплазия эмали
- c. Системная Гипоплазия эмали**

- d. Эрозия эмали
- e. эндемического флюороза

494. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на наличие разрушенного 11, косметический

дефект. При осмотре на медиальной поверхности обнаружена глубокая кариозная полость. Угол и часть режущего края отсутствует. Выберите оптимальный материал для восстановления коронки 11?

a. Микрогибридный композит

b. Микронаполненный композит

c. Силикатный кирпич

d. Стеклоиономерные цемент

e. Макронаполненный композит

495. Женщина 63 лет обратилась с жалобами на наличие кариозных полостей на вестибулярной поверхности центральных верхних резцов. Объективно: в пришеечной области 11 и 21 определяются кариозные полости в пределах средних слоев дентина. Дентин на дне полостей плотный, резко пигментированный, темно-коричневого цвета. Слизистая десен слегка отечна, застойно гиперемирована. Прикус глубокий. Укажите Противопоказания для пломбирования кариозных полостей фотокомпозита

a. Наличие воспаления десны

b. Наличие темного дентина на дне полостей

c. Пришеечная локализация полостей

d. Глубина полости

e. Наличие аномалии прикуса

496. Мужчина 34 лет Обратился на прием к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу НЕ обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

b. Острый гнойный пульпит

c. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит

d. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

e. Обострившийся хронический пульпит

497. Мужчина 38 лет жалуется на Длительные пульсирующие боли в зубе на верхней челюсти дело, отдающие в угол глаза. Отмечает недомогание, головную боль, нарушение сна. Боли возникли 3 дня назад, с течением времени усиливаются. Объективно: в 12 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, подвижность I степени. На рентгенограмме: в области верхушки корня 12 определяется очаг деструкции костной ткани размером 0,3 0,4 см с четкими ровным контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Нагноившаяся радикулярная киста

b. Обострение хронического гранулематозного периодонтита

c. Обострение хронического фиброзно периодонтита

d. Острый гнойный периодонтит

e. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

498. Больной обратился с жалобами на боль, которая возникает при воздействии холодного, кислого, сладкого в 45. Боль проходит после снятия раздражителя. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности в пределах плащевого дентина, которая наполнена остатками пищи и изм "якшеним дентином, нависающие края эмали мелоподобные. Какой диагноз поставил врач

a. Хронический средний кариес

b. Острый глубокий

c. Хронический глубокий кариес

d. Острый средний кариес

e. Острый поверхностный кариес

499. Больной 35 лет, поставлен диагноз: Хронический средний кариес 36 зуба. Полость ИИ класса по Блеку с поражением жевательной поверхности. Какой материал врач выбрал для пломбирования.?

- a. Силико-фосфатный цемент
- b. Стеклоиономерный цемент

c. Композитный реставрационный материал световой полимеризации

- d. Текущий композит световой полимеризации
- e. Микрофильований композит световой полимеризации

500. Пациент, 23 лет, жалуется на дискомфорт в зубе на верхней челюсти слева. Периодически, при накусывании на зуб, самопроизвольно возникает ноющая боль и на Десне открывается свищ, после чего боль утихает. Объективно: коронка 36 изменена в цвете, зуб запломбирован. Вертикальная перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области 36 рубец от свища. Какой наиболее вероятный Предварительный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Хронический гранулирующих периодонтит

- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

501. Пациентка В., 77 лет, находящаяся в кардиологическом отделении по поводу ИВС, отмечает появление малоблезненного образования на языке. Объективно: на спинке языка слева с переходом на боковую поверхность неглубокая обширная язва, мягкая покрыта фибринозным налетом. пользуется частичным съемными протезами, в 46,47 пломбы разрушены. Лимфоузлы не увеличены. Установите Предварительный диагноз:

- a. Декубитальная язва
- b. Туберкулезная язва
- c. Сифилитическая язва

d. Трофическая язва

- e. Раковая язва

502. Больной 54 лет, Обратился с жалобами на выпадение пломбы из переднего зуба. Объективно: в 21 полость IV класса по Блеку средних размеров, Зондирование, холодовая проба, безболезненны, прокладка сохранена. В больного имеется стимулятор сердечного ритма. Какой из перечисленных материалов наиболее приемлем в данной ситуации?

- a. Композит светового отверждения
- b. Стеклоиономерные цемент светового отверждения
- c. Компомеры

d. Композит химического отверждения

- e. Стеклоиономерные цемент химического отверждения

503. Больной С., 62 лет, Обратился с жалобами на "язвочка" на губе, которая появилась впервые около месяца назад. Был поставлен диагноз: абразивный преканцерозный хейлит Манганотти нижней губы. Ваша лечебная тактика

- a. Рентгентерапия

b. Консервативная тактика в течение 2 недель

- c. Физиотерапевтическое лечение
- d. Немедленное хирургическое удаление
- e. Диспансерной наблюдение в течение 2 недель

504. При осмотре в рабочего химического предприятия Д., 38 лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок лишенный сосочков размером 2 x 1см, слегка Уплотненный при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит
- b. Вторичный сифилис
- c. Глоссит Гентера-Меллера

d. Ромбовидный глоссит

e. Хронический атрофический кандидоз

505. Пациент Обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти справа и выступающее образование на Десне над этим зубом, которое то болит и увеличивается, то уменьшается. Объективно: на дистальной поверхности 17 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, перкуссия, холодовая проба безболезненны. В проекции верхушки дистального щечно корня рубец, симптом вазопореза положительный. Поставьте диагноз:

a. Обострение хронического периодонтита

b. Хронический грануломатозный периодонтит

c. Хронический гранулирующих периодонтит

d. Хронический фиброзный периодонтит

e. Киста верхней челюсти справа

506. Больная К., 28 лет, обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приеме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на чувство распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Каков ваш Предварительный диагноз?

a. Хронический фиброзный периодонтит

b. Хронический фиброзный пульпит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический гипертрофический пульпит

e. Хронический конкрементозный пульпит

507. Больная 25 лет обратилась с жалобами на боли в 15, которые возникают вследствие действия термических раздражителей и быстро исчезают после их устранения. Объективно: в пришеечной участке 15 на вестибулярной поверхности визуально определяется дефект с гладкими стенками сходяться под кутом.Термометрия мучительная, перкуссия безболезненна. Какой правильный диагноз?

a. Эрозия эмали

b. Флюороз

c. Поверхностный кариес

d. Клиновидный дефект

e. Гипоплазия эмали

508. Женщина, 25 лет, жалуется на кратковременные боли от сладкого, холодного в 21. Объективно: в пришеечной области 21 зуба - дефект твердых тканей в пределах эмали. Края эмали неравные, мелоподобные. Зондирование дна полости безболезненное, реакция на холод болезненная, но быстро проходит. Поставьте диагноз:

a. Клиновидный дефект

b. Гипоплазия эмали

c. Эрозия эмали

d. Поверхностный кариес

e. Начальный кариес

509. Пациентка, 40 лет, жалуется на кратковременную боль от температурных раздражителей в 34. Объективно: на дистальной поверхности 34 кариозная полость в пределах припульпарного дентина. Стенки и дно размягченные, слабо пигментированные, зондирование дна несколько болезненно. Реакция на холод - боль, исчезает после Окончание действия раздражителя. Какой вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Острый средний кариес

c. Острый глубокий кариес

d. Хронический средний кариес

e. Хронический фиброзный пульпит

510. Больной М, 28 г. Жалобы на боль, значительное кровоточивость и подвижность зубов, которые усилились последние 2 недели на фоне обострения хронического холецистита. Не

лечился. Объективно: Ясная обеих челюстей гиперемизированы, отечны, на зубах значительные отложения зубного камня. Глубина пародонтальных карманов 4-6мм слизистой оболочки значительным выделением серозно-гнойного экссудата, подвижность зубов в вестибуло-оральном и медиа-дистальном направлениях. Эмиграция лейкоцитов в полость рта - 470 Ваш диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит и степень, заостренный течение
- b. Генерализованный пародонтит III степень, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит III степень, заостренный течение
- d. Генерализованный пародонтит, II степень, заостренный течение**
- e. Генерализованный пародонтит II степень, хроническое течение

511. Больной П. Жалобы на длительные приступы боли, провоцируемые различными раздражителями, а также боль возникает спонтанно ночью, иррадирует в правое ухо. "Светлые" промежутки между приступами - 30-40 минут. Давность заболевания - 2 суток. Объективно: В 45 и глубокая кариозная полость, стенки и дно ее имеют мягкий светлый дентин. На холодную воду возникает резкая длительный приступ боли. Установите диагноз

- a. Острый ограниченный пульпит
- b. Обострение хронического фиброзного пульпита
- c. Конкрементозный пульпит
- d. Острый диффузный пульпит**
- e. Острый гнойный пульпит

512. У больного Д. течение последней ночи отмечались приступы боли в правой половине лица. Боль пульсирующая, порывистый, невыносимая, почти постоянный, не утихал, лишь несколько уменьшал интенсивность. От теплого полоскания боль резко усиливается. Объективно: В 17 в пришеечной области пломба из композита. На холодную воду боль успокаивается. Перкуссия 17 - болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый серозный периодонтит
- c. Острый гнойный пульпит**
- d. Острый правосторонний гайморит
- e. Острый диффузный пульпит

513. Больной К., 19 г. Жалобы на боли в 36 при попадании холодного, сладкого. Боль ноющая, но стихает сразу же после устранения раздражителя. Объективно: На жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, содержащая размягченный светлый дентин. Зондирование болезненное по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперемия пульпы
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Острый глубокий кариес**
- e. Острый ограниченный пульпит

514. У больного А., принимал амидопирин, появились: боль в горле, в зубах, деснах, выразительная подвижность зубов и язвенно-некротическое поражение миндалин и десен на фоне арективного состояния прилегающих тканей. Какое из обследований наиболее целесообразно для установления диагноза?

- a. Цитологическое
- b. Аллергологическое
- c. Рентгенологическое
- d. Клинический анализ крови**
- e. Бактериоскопическое

515. У больного А., страдающий ревматоидным полиартритом и принимал амидопирин, появились: боль в горле, зубах, деснах, выразительная подвижность зубов и язвенно-некротическое поражение миндалин и десен на фоне неизменной слизистой оболочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема, токсико-аллергическая форма
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Ангина Симановского-Венсана

d. Агранулоцитоз

- e. Инфекционный мононуклеоз

516. Больная 40 лет, жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов, сухость в полости рта, жажду, возникших год назад. Объективно: десны обеих челюстей набухшие, гиперемированы с цианотичным оттенком. Корни зубов неравномерно обнажены. Пародонтальные карманы 3-5 мм. Подвижность зубов I-II степени. Какие обследования необходимо провести для установления фоновой патологии?

- a. Общий анализ крови
- b. Иммунограмма
- c. Аллергологические пробы
- d. Исследование функции слюнных желез

e. Анализ крови на сахар

517. При профосмотрах полости рта у мужчины 55 лет Был обнаружен участок помутнения эпителия на слизистой левой щеки с четкими контурами, не возвышающийся над уровнем окружающих тканей и не снимается при поскабливании. Коронки 34,35,36 зубов сильно разрушены, Имеют острые края. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Лейкоплакия

- b. Красная волчанка
- c. Мягкая лейкоплакия
- d. Кандидоз
- e. Красный плоский лишай

518. Больная 49 лет жалуется на косметический дефект 11,21,22 зубов, который возник более года назад. Объективно: на вестибулярной поверхности по экватору 11,21,22 зубов является неглубокие чашеобразные дефекты эмали, плотные при зондировании. Холодная вода боль не вызывает. . Определите предварительный диагноз

- a. Флюороз

b. Эрозия эмали

- c. Поверхностный кариес
- d. Клиновидный дефект
- e. Гипоплазии

519. Больной 50-ти лет Обратился с жалобами на наличие косметических дефекта в области фронтальных зубов верхней челюсти. После тщательного обследования поставлен диагноз: клиновидный дефект 11,12,13,21,22,23 зубов. Какой пломбировочные материал является наиболее оптимальным в данном случае?

a. Компомеры

- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Силикофосфатный цемент
- d. Композитный материал химического отверждения
- e. Силикатный кирпич

520. Пациентка 60 лет, страдающая гипертонической болезнью, обратилась с острой зубной болью. После обследования Был поставлен диагноз: обострение хронического фиброзно пульпита 13. Какой из анестетиков Вы бы использовали для инфильтрационной анестезии в данной больной?

- a. Убистезин Forte
- b. Ультракаин Forte

c. Мепивастезин 4%

- d. Лидокаин 2%
- e. Новокаина 2%

521. Больной А., 35 лет, Обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти,

повышенную чувствительность на механические, химические и температурные раздражители. В анамнезе употребление большого количества цитрусовых, соков, а также использование жесткой зубной щетки. Объективно: на вестибулярной поверхности фронтальных зубов, выше экватора, дефекты в пределах дентина овальной формы, дно и стенки гладкие, блестящие, твердые. Поставьте диагноз

a. Эрозия твердых тканей

b. Хронический средний кариес

c. Кислотный некроз эмали

d. Гипоплазия

e. Клиновидные дефект

522. Больной Г., 47 лет, Обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочки щек по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозий до 1,0-1,5 см в диаметре полигональной формы ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесоватой слизистой. Цитологический: ороговевающие клетки эпителия. Поставьте диагно:

a. Красная волчанка, эрозивная форма

b. Лейкоплакия, эрозивная форма

c. Многоформная экссудативная эритема

d. Красный плоский лишай, эрозивная форма

e. Вторичный сифилис

523. Больной, 20 лет, обратился с целью санации. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 12 несколько мелоподобного пятен диаметром 2х3 мм полуовальной формы, поверхность шероховатая при зондировании. Какой тест будет наиболее информативных в проведении дифференциальной диагностики данной патологии?

a. ЭОД

b. термодиагностики

c. ТЭР-тест

d. Приветственное окраски

e. Зондирование

524. Больная 40 лет жалуется на интенсивный, разрывающий, пульсирующий боль в области 26, который , появился впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия 26 резко болезненна в любом направлении, зуб подвижен, слизистая оболочка вокруг 26 гиперемизирована, отечная, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный периодонтит

b. Острый гнойный периодонтит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый гнойный пульпит

e. Острый диффузный пульпит

525. Пациент 30 лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную болезненность действием холодного раздражителя, сразу исчезает при его устранении. Объективно: на жевательной поверхности 47 зуба глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование дна полости вызывает незначительную болезненность, термопроба положительная во время действия раздражителя, рентгенологически в периапикальных тканях изменений нет. Поставьте диагноз

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический серозный кариес

c. Острый очаговый пульпит

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический гранулирующий периодонтит

526. У пациента К., 46 лет при объективном обследовании на жевательной поверхности 46 зуба обнаружили кариозную полость в пределах плащевого дентина. Кариозная полость

заполнена остатками пищи, стенки и дно заполненные пигментированный дентин, зондирование дна и стенок не вызывает болевых ощущений, термопроба не болезненная, ЭОД = 4мкА. Поставьте диагноз

- a. Острый начальный кариес
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Острый средний кариес
- d. Хронический глубокий кариес

e. Хронический средний кариес

527. У больного 30 г. при обследовании полости рта выявлена кариозная полость в 11 в пределах билингвального дентина с повреждением угла зуба и режущего края. Какому пломбировочного материала следует предпочесть для восстановления анатомической формы зуба?

- a. Силикатный кирпич
- b. Композиционный материал химического отверждения типа "паста-паста"
- c. Композиционный материал химического отверждения типа "порошок-жидкость"

d. Композиционный материал светового отверждения

e. Склоиномерный цемент светового отверждения

528. Женщина 29 г. жалуется на острые приступообразные боли в области верхней челюсти слева, усиливаются от холодного, иррадируют в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, в врачу не обращалась. Три дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, соединяется с полостью зуба. Зондирование открытого участка резко болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый серозный периодонтит
- c. Заостренный хронический пульпит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый ограниченный пульпит

529. У больного Н. 21 г. при лечении острого глубокого кариеса 46 зуба во время препарирования случайно открыт медиально-щечный угол пульпы. Какой метод лечения наиболее показан?

- a. Метод девитальной экстирпации
- b. Метод витальной ампутации
- c. Метод витальной экстирпации
- d. Метод девитальной ампутации

e. Биологический метод

530. Больной С., 36 г. поставлен диагноз: "Острый диффузный пульпит 45". Проведено: препарирования, экстирпация пульпы, механическая и медикаментозная обработка корневых каналов. Как необходимо провести пломбирования корневого канала?

- a. К анатомической верхушки
- b. По верхушку
- c. –
- d. К физиологической верхушки
- e. К рентгенологической верхушки

531. Больная, 45 лет, бухгалтер частного предприятия, жалуется на сухость губ, иногда изжогу, появление чешуек, которые она скусает. Объективно: губы сухие, имеются чешуйки, их края приподняты. После снятия чешуек эрозий нет, отмечается лишь гиперемия. Какой диагноз вероятен?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Контактный аллергический хейлит
- c. Актиничный хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит
- e. Экзематозный хейлит

532. У больного 21 года проявления язвенно-некротического стоматита. На протяжении 3 месяцев отмечает слабость, повышение температуры до 37,50°С, резкое снижение веса. При осмотре бледное лицо, увеличение лимфоузлов, они безболезненны. Поставьте предварительный диагноз

а. Агранулоцитоз

б. СПИД

с. Стоматит Венсана

д. Острый лейкоз

е. Гиповитаминоз С

533. Больная Д., 45 лет, жалуется на повышение температуры тела, появление сыпи в полости рта, на губах. Болеет 4 года, чаще в осенне-весенний период. При осмотре: на гиперемизированной слизистой оболочке полости рта болезненные эрозии, покрытые серым налетом. Геморрагические корки на губах. На коже сгибательных поверхностей предплечий - макуло-папулезные высыпания. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Герпетиформный дерматит Дюринга

б. Буллезная пемфигоид

с. Вульгарная пузырчатка

д. Многоформная экссудативная эритема

е. Хронический рецидивирующий герпес

534. Мужчина 33-х лет жалуется на боли в языке справа, усиливается во время приема пищи, разговоре. Объективно: на боковой поверхности языка ближе к корню болезненная язва размером 0,6 см в диаметре. Дно покрыто серым налетом. Коронка 47 разрушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Туберкулезная язва

б. Раковая язва

с. Трофическая язва

д. Твердый шанкр

е. Декубитальных язва

535. Больная 23 лет жалуется на кровотечение из десен, когда чистит зубы и при приеме жесткой пищи. При обследовании маргинальная часть десны в основном из орального стороны, отечная, гиперемизирована, отмечаются наддесневые зубные отложения. На рентгенограмме деструкция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок, явления остеопороза. Какой диагноз вы поставите?

а. Генерализованный пародонтит, II степень

б. Генерализованный гипертрофический гингивит

с. Генерализованный пародонтит, I степень

д. Генерализованный пародонтит, начальная ступень

е. Генерализованный катаральный гингивит

536. Больной Л., 20 лет, жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинально край десен покрыты грязным серым налетом, прикосновения болезненны. Температура тела 37,5°С. В анализе крови: эр-4, $8 \times 10^{12}/л$ Нв - 130 г/л ЦП - 0,9; Лейк - $10,5 \times 10^9/л$ Ю -2; Е - 2%; П/Я - 8%; С/Я - 47%, лимф - 35%, СОЭ - 20 мм/час. Ваш диагноз?

а. Агранулоцитоз

б. Хронический лимфоидный лейкоз

с. Хронический миелоидный лейкоз

д. Гингивит Венсана

е. Острый лейкоз

537. Женщина 36 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно (десна в области сосочков и маргинально края застойно гиперемизирована, кровоточит при дотрагивании инструментом. Пародонтальные карманы глубиной 3 - 4мм с серозным отделяемым. Под-и наддесневые зубные отложения. На ортопантомограмме (остеопороз,

резорбцию межальвеолярных перегородок до $\frac{1}{3}$ длины корней. Определите степень тяжести и характер течения пародонтита в данной больной

a. 2 степень хроническое течение

b. 1 степень хроническое течение

c. Начальная степень обострившееся течение

d. Начальная степень хроническое течение

e. 1 степень обострившееся течение

538. Женщина 27 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боли от холодного в 35, которые быстро проходят после устранения раздражителя. При объективно исследовании в пришеечной области 35 обнаружен дефект твердых тканей в пределах эмали. Край дефекта хрупкие, белого цвета. ЭОД - 5мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый поверхностный кариес

b. Острый начальный кариес

c. Эрозия эмали

d. Некроз эмали

e. Местная Гипоплазия эмали

539. К врачу-стоматологу с целью санации полости рта обратилась женщина 39 лет. При объективно исследовании в области слепой ямки 37 обнаружена обширная кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин на дне и стенках полости плотный, пигментированный. Кариозная полость не сообщается с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненны. Реакция на холодовой раздражитель безболезненная. ЭОД - 6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

b. Хронический глубокий кариес

c. Хроническим фиброзный пульпит

d. Хронический средний кариес

e. Хронический периодонтит

540. Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие множественных пятен темно-коричневого цвета на зубах верхней и нижней челюсти. Родилась и до 10 лет проживала в местности с содержанием фтора в питьевой воде 2,2 мг/л. Что из нижеперечисленного могло предотвратить развитие патологии твердых тканей?

a. Прием внутрь препаратов кальция и фосфора

b. Санация зубов

c. Введение в рацион морских продуктов

d. Тщательный гигиенический уход за полостью рта

e. Прием внутрь препаратов фтора

541. В женщины 27 лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально-щечно рога. Выберите метод лечения?

a. Биологический метод

b. Девитальная ампутация

c. Витальная экстирпацию

d. Витальная ампутация

e. Девитальная экстирпация

542. Беременная 20 лет жалуется на разрастание десен, кровоточивость и болезненность при употреблении пищи и чистке зубов. Объективно: десневые сосочки верхней и нижней челюстях гиперемированы, покрывают коронки зубов на $\frac{1}{2}$, кровоточащие, болезненные. Фестончатость десневого края возбуждено. Какой наиболее вероятный диагноз у беременной?

a. Хронический катаральный гингивит

b. Острый катаральный гингивит

c. Гипертрофический гингивит, отечная форма

d. Генерализованный пародонтит

е. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

543. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщается с полостью зуба. Реакция на температурные раздражители безболезненна. На рентгенограмме: костная ткань периапикальной области без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый диффузный пульпит
- б. Острый гнойный пульпит
- с. Острый гнойный периодонтит

д. Острый серозный периодонтит

е. Обострение хронического периодонтита

544. Пациентка 23 лет предъявляет жалобы на наличие пятен беловатого цвета на жевательных зубах, чувство оскомины, которое возникает во время приема кислой пищи. Пятна с появились около 3-х месяцев назад. Объективно: в пришеечной области 46, 36, 27 мелоподобные пятна, хорошо окрашиваются 2% метиленовым синим, при зондировании определяется шороховатость. Поставьте диагноз

- а. Эндемический флюороз
- б. Хронический поверхностный кариес
- с. Острый поверхностный кариес
- д. Гипоплазия эмали

е. Острый начальный кариес

545. При проведении санационных мероприятий в институте у студентки 18 лет, на вестибулярной поверхности ниже экватора 24 зуба обнаружена мелоподобного блестящая пятно. Жалоб пациентка не предъявляет. Состав фтора в воде 1,1 мг/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Местная гипоплазия

- б. Острый поверхностный кариес
- с. Острый начальный кариес
- д. Эндемический флюороз
- е. Системная гипоплазия

546. Пациент 30 лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную болезненность действием холодного раздражителя, сразу исчезает при его устранении. Объективно: на жевательной поверхности 47 зуба глубокая кариозная полость, заполненная размягченное дентином, зондирование дна полости вызывает незначительную болезненность, термopроба положительная во время действия раздражителя. Поставьте диагноз

а. Гиперемия пульпы

б. Острый глубокий кариес

- с. Обострение хронического пульпита
- д. Хронический фиброзный пульпит
- е. Острый средний кариес

547. Мужчина 52 лет жалуется на подвижность зубов, боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: десна гиперемирована, отечна, рыхлая, пародонтальные карманы - 6-8 мм с обильным гнойным отделяемым, Обильное отложения над-и поддесневого зубного камня, подвижность зубов II-III степени. На рентгенограмме: горизонтальная и вертикальная резорбции межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{2}$ - $\frac{2}{3}$ длины корней. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Синдром Папийона-Лефевра

б. Генерализованный пародонтит III степени обострившееся течение

- с. Генерализованный пародонтит III степени хроническое течение
- д. Генерализованный пародонтит II степени хроническое течение
- е. Генерализованный пародонтит II степени обострившееся течение

548. Мужчина 23 лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальной участке нижней челюсти гиперемирована, отечна,

кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы за исключением 41 и 31 (II степень подвижности). На рентгенограмме: резорбции межальвеолярных перегородок в области 42,41, 32, 31 до $\frac{1}{3}$ длины корня. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Пародонтоз и степень

б. Локализованный пародонтит

с. Генерализованный пародонтит, II степень

д. Генерализованный пародонтит, начальная степень

е. Катаральный гингивит

549. Больная 22-х лет жалуется на кратковременный приступообразная боль в 26 из долгосрочными периодами отсутствия боли. Зуб заболел впервые. Об-но: кариозная полость на жевательной поверхности 26, полость зуба не открыта, при зондировании боль в зоне проекции рога пульпы, на температурные раздражители резкую боль, перкуссия зуба безболезненная, региональные лимфоузлы не пальпируются. Поставьте диагноз

а. Острый ограниченный пульпит

б. Острый диффузный пульпит

с. Обострение хронического пульпита

д. Острый гнойный пульпит

е. Острый глубокий кариес

550. Больная 25 лет, жалуется на косметический дефект зубов. Об-но: на всех поверхностях коронок зубов многочисленные пятна коричневого цвета без убыли эмали, с гладкой поверхностью. Раствором метиленового синего пятна не красятся. Поставьте диагноз

а. Кислотный некроз эмали

б. Флюороз

с. Кариес в стадии пятна

д. Гипоплазия системная

е. Эрозия эмали

551. Больной, 54 лет, жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям, зуд в деснах. При осмотре: ясные бледные, розового цвета, корни зубов обнаженные на $\frac{1}{3}$ длины. Незначительное количество зубных отложений. В 24, 14, 34 - клиновидный дефект. Зондирование обнаженных шеек зубов мучительно. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Локализованный пародонтит

б. Генерализованный пародонтит

с. Пародонтоз

д. Атрофический гингивит

е. Катаральный гингивит

552. Больная, 20 лет, жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов, приеме жесткой пищи. При осмотре маргинальная часть десны с вестибулярной стороны на верхней и нижней челюстях отечная, гиперемизована, с синюшным оттенком, отложения над десневого зубного камня, индекс гигиены по Федорову-Володкиной - 3,0. Находится на диспансерном осмотре у гастроэнтеролога. Какой из методов исследования будет ведущим в дифференциальной диагностике заболевания пародонта?

а. Рентгенологическое исследование

б. Определение стойкости капилляров

с. Определение эмиграции лейкоцитов

д. Реопародонтография

е. Проба Писарева-Шиллера

553. Больная, 29 лет, жалуется на незначительную болезненность во время еды в области 37 зуба, кровоточивость десен. При осмотре у 37 зуба, на медиальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 зубами отсутствует, межзубной десневой сосочек атрофирован, глубина пародонтального кармана 4 мм. На рентгенограмме - резорбция

межальвеолярных перегородки в области ее вершины между 37 и 36 зубами, явления остеопороза, в других участках изменений нет. Что является первопричиной данного заболевания?

- a. Снижение местной резистентности
- b. Нерациональное пломбирования**
- c. Недостаточная гигиена
- d. Вирулентные микрофлора
- e. Травматическая окклюзия

554. Больной 27-ми лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: десневой край гиперемийованный, набухший, болезненный при притрагивании, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме резорбция кортикальной пластинки, остеопороз межзубных перегородок. Установите диагноз?

- a. Обострение хронического катарального гингивита
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Пародонтоз
- d. Начальная степень генерализованного пародонтита**
- e. Генерализованный пародонтит и степень

555. Больной 20-ти лет жалуется на ощущение зуда в деснах, кровоточивость десен при чистке зубов и приеме пищи, необычный вид десен. Данные явлений наблюдает на протяжении последних 1,5 лет. Из анамнеза жизни известно, что пациент в течение 2 лет принимает противосудорожные препараты на основе дифениламин. При объективном обследовании обнаружено, что десны гиперемированы, отечны. Во фронтальной области укрывают вестибулярную поверхность зубов на $\frac{1}{2}$ их высоты. По свободному краю десен наблюдается разрастания грануляционной ткани, десны при зондировании кровля. Рентгенологических изменений не выявлено. Установите диагноз:

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Хронического гипертрофического гингивита**
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Хронический язвенный гингивит
- e. Локализованный пародонтит

556. Больной 20 г. жалуется на боль и кровоточивость в области 36 зуба, при употреблении твердой пищи. Объективно: на медиально-жевательной поверхности 36 зуба большая кариозная полость, наполненная мясистым опухолевидным образования; во время зондирования возникает кровотечение и болезненность в области сообщения кариозной полости с пульповой камерой. Перкуссия безболезненна. ЭОД - 40мкА. Рентгенологических изменений не выявлено. Установите диагноз:

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. эпulisом
- d. Гипертрофический папиллит
- e. Хронический гипертрофический пульпит**

557. Больной 20р., Обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие мелоподобного пятен 11, 12, 21, 22 зуба, ощущение оскомины от химических раздражителей, при приеме пищи. Обзор: в пришеечной области 11,12, 21, 22 зубов обнаружены белые пятна размером 0,2 x 0,3 см, с шероховатой поверхностью, которые окрашивается 2% раствором метиленового синего. Установите диагноз:

- a. Острый начальный кариес**
- b. Острый поверхностный кариес
- c. Флюороз
- d. Гипоплазия эмали
- e. Хронический начальный кариес

558. Больной 35 лет жалуется на дискомфорт в 11 зубе, и изменение цвета зуба. Объективно: в

11 зуба с медиально-апроксимальных поверхности глубокая кариозная полость. Камера зуба открыта. Зондирование не болевое, реакция на термические раздражители отсутствует. Рентгенологически: корневой канал не пломбированном. У верхушки 11 зуба очаг деструкции костной ткани с четкими границами, округлой формы размером 0,5 x 0,5 см в диаметре. Установите диагноз:

a. Хронический гранулематозный периодонтит

- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический фиброзный периодонтит

559. Пациент 60р., Обратился с жалобами на возникновение беспричинных приступов боли 5-7 минут в области 26 в течение суток. Объективно: В 26 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке. Проба на холод болезненна и продолжается 10 минут после устранения раздражителя, перкуссия безболезненна. Больной находится в кардиологическом отделении по поводу лечения инфаркта миокарда. Какой из методов лечения наиболее целесообразно в данной ситуации

a. Девитальна ампутация

- b. Поздравительная экстирпация
- c. Комбинированный
- d. Поздравительная ампутация
- e. Биологический

560. Беременная женщина, 23 лет, обратилась с жалобами на Разрастание десен. Объективно: десневые сосочки в области верхних и нижних фронтальных зубов гиперемированы, отечны, закрывают $\frac{1}{3}$ высоты коронки. Кровоточивость 1 степени. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ изменения альвеолярного отростка отсутствуют. Анализы крови и мочи в норме. Какой из нижеперечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Катаральный гингивит
- b. Агранулоцитоз
- c. Генерализованный пародонтит

d. Гипертрофический гингивит

- e. Папилломатоз

561. Больной А., 21 год Обратился с жалобами на эстетический дефект, который заметил неделю назад. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 21 обнаружено мелоподобное пятно с матовым оттенком, шероховатой при зондирования. Холодовая проба и перкуссия безболезненны. При обработке 2% раствором метиленового синего очаг поражения окрасился в синий цвет. Поставьте диагноз

- a. Гипоплазия эмали
- b. Флюороз
- c. Хронический начальный кариес
- d. Острый поверхностный кариес

e. Острый начальный кариес

562. Больному А., Был поставлен диагноз хронический начальный кариес на дистальной поверхности 26. Какое лечение можно предложить в этом случае?

- a. Удаление

b. Лечение не требуется

- c. Препарирование и пломбирование
- d. Реминерализующая терапия
- e. Сошлифовки и ремтерапия

563. Больной жалуется на самовольный боль в течение 2 дней в участке 15 зуба. Боль усиливается от воздействия термических раздражителей и продолжается до 30 минут. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость, наполненная светлой размягченным дентином, зондирование дна болезненно в одной точке, реакция на термические

раздражители положительная, перкуссия безболезненная. Поставьте диагноз?

- a. Гиперемия
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый ограниченный пульпит**
- d. Острый глубокий кариес
- e. Обострение хронического пульпита

564. Больной 57-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям, зуд десен. Объективно: корней зубов обнажены до $\frac{1}{3}$ длины, конечно плотные, бледно-розового цвета. В области 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование обнаженных шеек зубов и клиновидных дефектов болезненно. Поставьте диагноз:

- a. Пародонтоз II степени
- b. Генерализованный пародонтит
- c. Пародонтоз I степени**
- d. Атрофический гингивит
- e. Локализованный пародонтит

565. Больной, 27 лет, жалуется на постоянный интенсивный пульсующий боль в области 36 зуба. Объективно: слизистая оболочка вокруг 36 зуба гиперемирована, отечна, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня - болезненная. Пломба в зубе сохранена, перкуссия - резко болезненна. Рентгенологически изменений не выявлено. Поставьте диагноз:

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый гнойный периодонтит**
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Острый серозный периодонтит
- e. Острый гнойный пульпит

566. Больная, 35 лет, жалуется нарастающий пульсирующая боль 26 зуба. Объективно: 26 зуб - Кариозная полость наполнена размягченным дентином, полость зуба - закрытая, зондирование дна - безболезненное, перкуссия - резко болезненна. Отмечается подвижность зуба и степени. Рентгенологически изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый серозный периодонтит
- e. Острый гнойный периодонтит**

567. Больной обратился с жалобами на изжогу, зуд и увеличение нижней губы больше. При осмотре: лицо асимметрично за счет сглаженности носогубной складки. Нижняя губа отечная, в цвете не изменена, при пальпации болезненна. Диагностирована также складчатый язык. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Синдром Мелькерсона Розенталя**
- b. Лимфангиомы
- c. Гранулематозный хейлит Мишера
- d. Гемангиома
- e. Отек Квинке

568. Больной, 47 лет, работает на химическом предприятии, обратился с жалобами на боли в зубах от химических и температурных раздражителей. Объективно: на вестибулярной поверхности верхних фронтальных зубов эмаль матовая с мелоподобными пятнами, а также дефекты с отколами эмали и обнаженным темным дентином. Поставьте диагноз:

- a. Эрозия эмали
- b. Множественный кариес
- c. Некроз твердых тканей**
- d. Клиновидный дефект
- e. Гипоплазия эмали

569. Больной 30-ти лет, обратился к стоматологу с жалобами на косметический дефект и незначительную болезненность 44 под время чистки зубов. Объективно выявлено кариозную полость V-го класса по Блэку в пределах плащевого дентина. Зондирование стенок полости вызывает незначительную болезненность, термопроба - положительная. Какой пломбировочный материал целесообразно выбрать для реставрации данной полости?

- a. Амальгама
- b. Композитный материал химического отверждения

c. Компомеры

- d. Поликарбоксилатный цемент
- e. Кермет

570. Мужчина 27 лет обратился с жалобами на сильную пульсирующую боль в верхней челюсти слева, который распространяется в щеку и ухо. При полоскании полости рта холодной водой боль исчезает. При осмотре обнаружена глубокая кариозная полость в 27 зубе. Зондирование дна кариозной полости и перкуссия 27 зуба - болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Пульпит, осложненный периодонтитом
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Острый диффузный пульпит

e. Острый гнойный пульпит

571. Больной 27 лет обратился к врачу-стоматологу для профилактического осмотра с целью подготовки медицинской справки. Во время осмотра полости рта в 22 зубе в пришеечной области обнаружен дефект твердых тканей зуба в пределах плащевого дентина. Дентин плотный, пигментированный. Реакция на зондирования и перкуссию видсутния. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

- b. Клиновидный дефект
- c. Гипоплазия, деструктивная форма
- d. Эрозия твердых тканей зуба
- e. Флюороз, деструктивная форма

572. Больной 18 лет, жалуется на кратковременную боль в 37 зубе от сладкого и холодного. На жевательной поверхности 37 зуба кариозная полость в пределах плащевого слоя дентина, заполненная размягченным дентином, зондирование стенок кариозной полости болезненно в области эмалево-дентинной участка, ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый средний кариес

- b. Острый глубокий кариес
- c. Гиперемия пульпы
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Острый поверхностный кариес

573. Больной О., 20 лет, жалуется на наличие кариозной полости в 44. Об-но: на апроксимальных-медиальной поверхности 44 определяется кариозная полость в пределах биляпульпарного слоя дентина, заполнена плотным пигментированным дентином, зондирование кариозной полости безболезненно, перкуссия 44 безболезненна, ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз:

a. Хронический глубокий кариес

- b. Хронический периодонтит
- c. Гиперемия пульпы
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Хронический средний кариес

574. Больной 40-ка лет жалуется на кровоточивость десен от воздействия механических раздражителей, подвижность зубов. В течение 12 лет страдает хроническим гастродуоденитом. О Объективно: десны обеих челюстей гиперемированы, отечны.

Отмечаются под-и над, ясеневые зубные наслоения. Глубина пародонтальных карманов 4-5 мм. 43,42,41, 31,32,33 зубы подвижны I-II степени. На R-грамме резорбция межзубных перегородок в $\frac{1}{2}$ длины корня. Выберите хирургический метод лечения данного больного

- a. Гингивотомия
- b. Остеопластика
- c. Лоскутно операция
- d. Гингивэктомии

e. Открытый кюретаж

575. Больной Л., 46 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов течение 6 месяцев, неприятный запах изо рта. При осмотре: ясеневые сосочки верхней и нижней челюстей застойно гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Зубы неподвижные, на зубах отложения над, десневого камня. Пародонтальных карманов нет. Какой метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

a. Панорамная рентгенография

- b. Общий анализ крови
- c. Индекс гигиены по Федорову - Володкиной
- d. Анализ крови на сахар
- e. Реопародонтография

576. Больной, 18 лет, жалуется на боль, кровотечение десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,6 °C, общую слабость, отсутствие аппетита. Об, объективно: слизистая полости рта гиперемирована, язык покрыт белым налетом, ясеневые сосочки отечные, верхушки их с участками некротического налета. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Какие виды микроорганизмов вызывают это заболевания?

- a. Вирус простого герпеса
- b. Грибы рода Candida
- c. Стрепто - стафилококки
- d. Бледная трепонема

e. Фузо - спиралярный симбиоз

577. Женщина 28 лет жалуется на болезненность в полости рта при приеме пищи и глотании, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 37,9°C, болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемированной слизистой мягкого неба, передних дужек, задней стенки глотки определяются сгруппированные и одиночные везикулы с серозно-геморрагическим содержимым, а также эрозированный участки различной величины с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом, слабо болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Ящур
- c. Гриппозные стоматит
- d. Опоясывающий лишай

e. Герпангина

578. Женщина 29 лет жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся весной и летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 5 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные при дотрагивании, и единичные трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. эксфолиативные хейлит, экссудативная форма
- c. Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ

d. Актинический хейлит, экссудативная форма

- e. Острый экзематозные хейлит

579. Женщина 52 лет жалуется на чувство жжения и покалывания языка, исчезающее во

время еды, но усиливающееся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная беспокойным, плаксивая. СОПР - бледно-розового цвета, сухая, нитевидные сосочки на спинке языка сглажены. Глоточной-завесочный рефлекс резко снижен. Отмечается нарушение чувствительности кожи лица по сегментарному типу. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссит Гентера-Меллера
- b. Хронический атрофический кандидозный глоссит
- c. Десквамативный глоссит

d. Глоссодиния

- e. Ганглионит подъязычных ганглиев

580. Больной В. жалуется на кровоточивость десен, кровотечения из носа, повышенной утомляемостью. Объективно: губы, язык ярко-красного цвета. Слизистая полости рта темно-вишневого окраски. Характерный цианоз мягкого и бледное окраски твердого неба (симптом Купермана). Анализ крови: эритроциты - 6,8 (10¹²/л, гемоглобин - 180 г/л, СОЭ - (1-2 мм/ч). Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Болезнь Эдисон-Бирмера
- b. Болезнь Верльгофа

c. Еритремия

- d. Острый лейкоз
- e. Агранулоцитоз

581. Больная А. длительное время болеет гастритом. Обратилась с жалобами на наличие болевых "Язвенных образований", затрудняющие разговор, еды, появляются периодически (Весной и осенью). Объективно: слизистая оболочка рта бледная, отечная. На слизистой боковой поверхности языка обнаружен элемент поражения овальной формы (5 мм), покрытый фиброзным налетом, окруженный венчиком гиперемии резко болезненны, мягкие при пальпации. Поставьте диагноз:

- a. Афты Беднара
- b. Хронический рецидивирующий герпес
- c. Синдром Бехчета
- d. Стоматит Сеттона

e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

582. Больная, 27 лет, жалуется на кровоточивость, болезненность и припухлость десен, подвижность зубов, неприятный запах из полости рта, общую слабость. Объективно: увеличены и болезненные подчелюстные лимфоузлы, конечно гиперемизированы с синюшным оттенком, набухшие и кровоточат при зондировании, пародонтальные карманы с серозно-гнойным экссудатом и глубиной 5-8 мм. Наблюдаются массивные зубные отложения, рецессия десны и изменение положения зубов. Рентгенологически: диффузный остеопороз и неравномерная, преимущественно вертикального типа резорбции межальвеолярных перегородок до 2/3 длины корней. Поставьте диагноз:

- a. Хронический генерализованный пародонтит III степени
- b. Обострение генерализованного пародонтита II степени
- c. Пародонтоз III степени
- d. Эозинофильная гранулема

e. Обострение генерализованного пародонтита III степени

583. Больная, 25 лет, жалуется на разрастание и кровоточивость десен во время чистки зубов. Слизистая десен отечна с цианотичным оттенком. Десневые сосочки увеличены в размере и перекрывают коронки зубов на 1/3, легко кровоточат при прикосновении. Какое дополнительное исследование необходимо для определения окончательного диагноза?

- a. Проба Кулаженко
- b. Реопародонтография
- c. Микробиологическое исследование

d. Рентгенография

е. Проба Шиллера-Писарева

584. Больной 16-ти лет жалуется на разрастание, кровоточивость и боль десен течение года. Объективно: в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов десневые сосочки увеличены и перекрывают коронки зуба на $\frac{1}{2}$ их высоты. Конечно в виде ярко-красных грануляций, болезненны при пальпации. На зубах значительные отложения зубного камня. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Катаральный гингивит

b. Гипертрофический гингивит

с. Язвенный гингивит

d. Локализованный пародонтит

е. Генерализованный пародонтит

585. Больная, 33 года, жалуется на боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: десны гиперемированы, отечны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмма диффузный остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межзубных перегородок до $\frac{1}{3}$ их высоты. Какой вероятный диагноз?

а. Обострение хронического катарального гингивита

b. Обострение хронического генерализованного пародонтита II степени

с. Хронический генерализованный пародонтит I степени

d. Обострение хронического генерализованного пародонтита I степени

е. Хронический генерализованный пародонтит II степени

586. Женщина, 25 лет, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, который возникает во время приема пищи. Объективно: на апроксимальных-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, наполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабо болезненное по дентино-эмалевому соединению, перкуссия безболезненна. От холодной воды наблюдается боль, быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический средний кариес

b. Хронический фиброзный пульпит

с. Хронический глубокий кариес

d. Острый средний кариес

е. Острый глубокий кариес

587. Больная, 58 лет, жалуется на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Конечно плотные, бледные, надъясенни зубные отложения в небольшом количестве. В области 33, 34, 44, 45 клиновидные дефекты, их зондирования болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтоз

b. Локализованный пародонтит

с. Десмодонтоз

d. Генерализованный пародонтит

е. Атрофический гингивит

588. Пациент, 30 лет, обратился с жалобами на кратковременную боль от холодного раздражителя, который исчезает после его устранения. Объективно: на жевательной поверхности 37 глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование дна больной, термопроба болезненна. Поставьте диагноз:

а. Гиперемия пульпы

b. Хронический фиброзный пульпит

с. Острый глубокий кариес

d. Острый средний кариес

е. Острый ограниченный пульпит

589. У пациента, 38 лет, при объективном обследовании на жевательной поверхности 46 зуба обнаружили кариозную полость в пределах плащевого дентина. Кариозная полость заполнена остатками пищи, стенки и дно заполненные пигментированный дентин, зондирование дна и стенок не вызывает боли, термопроба безболезненная, ЭОД - 6 мкА. Поставьте диагноз:

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический средний кариес**
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Острый средний кариес
- e. Острый начальный кариес

590. После применения методики тотального протравливания и просушки твердых тканей в процессе реставрации кариозной полости II класса по Блеку 25 зуба, врач заметил, что поверхность эмали приобрела мелоподобного вида, а дентин стал полностью сухим. Как следует обработать поверхность эмали и дентина для дальнейшего проведения реставрации с техникой "wet-Bonding" (влажного бондинга)?

- a. Обработать эмаль и дентин пероксидом водорода
- b. Разработать эмаль и дентин спиртом
- c. Обработать эмаль и дентин протравливать гелем снова
- d. Обработать эмаль и дентин адгезивной системой
- e. Разработать дентин увлажняющим агентом**

591. Больной, 50 лет, жалуется на боли в зубах от химических и термических раздражителей. Объективно: десны бледные, анемические, с признаками незначительной рецессии. На зубах эрозии и клиновидные дефекты. Проба Шиллера-Писарева отрицательная. Равномерная резорбция альвеолярных отростков до $\frac{1}{3}$ длины корня зуба. Поставьте диагноз:

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Хронический пародонтит I степени
- c. Пародонтоз I степени**
- d. Хронический атрофический гингивит
- e. Пародонтоз II степени

592. Больной 42-х лет жалуется на подвижность зубов, изменение их положения, неприятный привкус во рту, боли при пережевывании пищи. Объективно: зубы верхней и нижней челюстей 2-3 ст. подвижности, имеющиеся диастемы и тремы. Корни зубов обнажены на $\frac{1}{2}$. С пародонтальных карманов - серозно-гнойные выделения. На ортопантомограмма - деструкция костной ткани до $\frac{2}{3}$ длины корня. Имеющиеся костные карманы. Поставьте диагноз:

- a. Синдром Папийона-Лефевра
- b. Атрофический гингивит
- c. Генерализованный пародонтит II ступени хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит III степени хроническое течение**
- e. Хронический катаральный гингивит

593. Больная, 37 лет, жалуется на кровоточивость десен, боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,6°C. Объективно: десна ярко гиперемированы, отечны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм с серозно-гнойным экссудатом. На ортопантомограмма - диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до $\frac{1}{3}$ их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II в .., хроническое течение
- b. Обострение хронического катарального гингивита
- c. Генерализованный пародонтит II ст .., обострение**
- d. Генерализованный пародонтит II в .., обострение
- e. Генерализованный пародонтит II ст .., хроническое течение

594. Больная, 28 лет жалуется на кратковременные боли в 15 зубе от химических, термических и механических раздражителей, которые исчезают после их устранения. Объективно: в 15 зубе большая кариозная полость с нависающими краями эмали, заполненная сероватым размягченным и слабопигментированным дентином. Зондирование дна полости болезненно.

Реакция на холодную воду положительная. Поставьте диагноз:

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый средний кариес
- c. Гиперемия пульпы
- d. Острый глубокий кариес**
- e. Острый ограниченный пульпит

595. Больной, 19 лет, обратился с жалобами комкообразных утолщение на 36 зубе.

Объективно: на оральной поверхности 46 зуба в области шейки зуба, наличие каплеобразной утолщение покрытого эмалью в диаметре 2-3 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мраморная болезнь
- b. Гиперплазия**
- c. Сверхкомплектный зуб
- d. Местная гипоплазия
- e. Флюороз

596. Больной, 21 год, обратился с жалобами на наличие утолщения в виде капли в области шейки зуба. Объективно: в области шейки 33 зуба на вестибулярной поверхности наличие эмалевой капли в диаметре 2 мм. Поставьте диагноз:

- a. Флюороз
- b. Гипоплазия
- c. Гиперплазия**
- d. Сверхкомплектный зуб
- e. Мраморная болезнь

597. Больная, 40 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на боль от термических, химических, механических раздражителей, который возникает в зубах фронтальной группы верхней и нижней челюстей. Также незначительные боли в височно-нижнечелюстного сустава. Объективно: в пациентки глубокий прикус, на языковой поверхности фронтальных зубов верхней челюсти и вестибулярной поверхности зубов нижней челюсти эмаль стерта до дентина, который является пигментированных и блестящими

- a. Физиологическое стирание
- b. Кислотный некроз
- c. Патологическое стирание зубов**
- d. Эрозия твердых тканей
- e. Синдром Стэнтона-Капдепона

598. Больной, 33 года, обратился с целью санации. Во время осмотра ротовой полости в области 47 зуба была обнаружена неглубокая полость, заполненная размягченным дентином. 47 зуб и реагирует на температурные раздражители, после устранения которых боль исчезает. Зондирование стенок болезненно. Реакция на холодной воду чувствительная. Какой диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Клиновидный дефект
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический средний кариес
- e. Острый средний кариес**

599. Пациента жалуется на острую, приступообразная боль в языке, которая иррадирует в висок, ухо; приступы длятся несколько секунд, чаще в день. Прикосновение к передней трети языка с одной стороны вызывает приступ боли. Для какого заболевания характерны эти жалобы?

- a. Невралгия языкоглоточного нерва
- b. Глоссодинии
- c. Ганглиониты
- d. Невралгия тройничного нерва**
- e. Неврит языкового нерва

600. Пациентка 37 лет обратилась с жалобами на приступы боли, возникающие чаще в день

при внешнем раздражении курковый зон. Длительность болевых приступов от нескольких секунд до 1.5-2 мин. Болевая волна локализуется в пределах участка иннервации 2 ветви тройничного нерва с одной стороны. Для какого заболевания характерно клиника?

- a. Неврит
- b. Глоссодинии
- c. Ганглиониты
- d. Пульпит

е. Невралгия тройничного нерва

601. Во время обследования, у пациента 20 лет обнаружили на 11 зубе пятно, размером 3х4 мм, этажность пятен блестящая, при зондировании - гладкая. Пятно обнаружено сразу после прорезывания 11 зуба. Реакция на термические и химические раздражения - безболезненна. Молочный зуб 51 в пациента был удален в раннем детском возрасте, после осложнения кариозного процесса. Поставьте диагноз:

- a. Хроническая травма зуба
- b. Флюороз
- c. Эрозия эмали
- d. Начальный кариес

е. Гипоплазия эмали

602. Пациенту 67 лет, после обследования был установлен диагноз - кариес цемента 35 зуба. На каком пломбу тельном материале следует остановить свой выбор?

- a. Силидонт
- b. Сили цену
- c. Серебряном амальгаме
- d. Композиционном материале химического отверждения

е. Склоиономирному цемента

603. Больной а. 19 лет, обратился с жалобами на наличие косметического дефекта всех зубов, который появился сразу после прорезывания зубов. Объективно: на вестибулярной и жевательных поверхностях всех зубов верхней и нижней челюстях дефекты эмали, наличие темно-бурой окраски коронок. Перкуссия и зондирования болезненное. В области содержимого фтора в воде - 2,6 мг/л. Определите предварительный диагноз

a. Хронический поверхностный кариес

b. Флюороз

- c. Хронический начальный кариес
- d. Системная гипоплазия
- e. Эрозия эмали

604. Больной 62 лет, обратился с жалобами на наличие "язвы" на нижней губе, которая периодически самостоятельно заживает и без видимых причин снова появляется. Такую картину больной наблюдает на протяжении 2-х лет. Объективно: На красной кайме нижней губы имеется эрозии удлиненной формы, с гладкой, полированной поверхностью, ярко-красного цвета. Воспалительный инфильтрат выражен очень слабо. Пальпация слегка болезненная. Поставьте диагноз

- a. Болезнь Боуэна
- b. Эксфолиативный хейлит
- c. Метеорологический хейлит
- d. Лейкоплакия, эрозивная форма

е. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти

605. Управление здравоохранения планирует открыть новую стоматологическую поликлинику, в которой будет отделение терапевтической стоматологии на 12 кресел, по 6 кресел в кабинете. Какую минимальную площадь должна иметь кабинет для размещения 6 стоматологических установок?

- a. 38 м²
- b. 40 м²

с. 49 м2

d. 36 м2

е. 34 м2

606. Больной П., 38 лет, жалуется на боль в передних зубах от температурных, химических раздражителей, чувство оскотины. Из анамнеза: больной работает на химическом предприятии в гальваническом цехе. Боль в зубах и косметический дефект появились через 2 года после работы на предприятии. Объективно: на вестибулярной поверхности и режущих краях фронтальных зубов эмаль частично отсутствует, с неровными фестончатыми краями. Боль при зондировании и на температурные раздражители. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эрозия твердых тканей зуба

b. Острый поверхностный кариес

с. Флюороз, деструктивная форма

d. Некроз твердых тканей зуба

е. Клиновидный дефект

607. Больная Н., 47 лет, жалуется на ощущение жорстковатости и стянутости щеки слева. При осмотре: на слизистой оболочке щеки слева с переходом на десны расположены элементы поражения в виде кружевного рисунка. Элементы поражения не снимаются при зскрибании инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Красный плоский лишай

b. Кандидоз

с. Сифилис

d. Красная волчанка

е. Лейкоплакия

608. У больного 50 лет жалобы на затрудненное жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо роту, кровотечение десен. Объективно: десны гиперемированы с цианотичным оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, у остальных зубов - 6мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на $\frac{2}{3}$ - $\frac{1}{2}$ длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит III ст., Хроническое течение

b. Генерализованный пародонтит и ст., Хроническое течение

с. Генерализованный пародонтит ИИСТ., Заостренный течение

d. Генерализованный пародонтит III ст., Заостренный течение

е. Генерализованный пародонтит II ст., Хроническое течение

609. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание десны, кровотечение и боль во время еды. При осмотре: отек десен, гиперемия, разрастания достигает $\frac{1}{3}$ длины коронки зуба. При пальпации усиления кровотечения и боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гипертрофический гингивит, отечная форма

b. Острый катаральный гингивит

с. Генерализованный пародонтит начальной ступени, заостренный течение

d. Хронический катаральный гингивит

е. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

610. Больная 18 лет, жалуется на разрастание десны, боль и кровоточивость при приеме твердой пищи. Объективно: гиперемия, отек десен, гипертрофия десневого края у 12,13,14 зубов до $\frac{1}{2}$ высоты коронок. Формалиновая проба безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит I степени, заостренный течение

b. Гипертрофический гингивит

с. Катаральный гингивит

d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

е. Язвенно-некротический гингивит

611. Больной 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 44 зубе. На жевательной

поверхности 44 зуба глубокая кариозная полость, плотный пигментированный дентин. Зондирование, перкуссия безболезненна. ЭОД-12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый глубокий кариес
- c. Хронический средний кариес
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический глубокий кариес**

612. Больной 40 лет, жалуется на боли в полости рта, на резкое повышение температуры тела, слабость, наличие эрозий в полости рта. Объективно: слизистая гиперемирована, отечная. На красной кайме - геморрагические корки. На слизистой губ, языка, десен наблюдается большое количество эрозий, покрытых фибринозным налетом. Подобные поражение поражение глаз, носа и половых органов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Медикаментозный стоматит
- b. Синдром Лайелла
- c. Синдром Стивенса-Джонсона**
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Язвенно-некротический стоматит

613. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондирования гладкая. Реакция на холодное и Зондирование безболезненны. Поставьте наиболее вероятный Предварительный диагноз:

- a. хронический поверхностный кариес
- b. хронический начальный кариес**
- c. Местная Гипоплазия эмали
- d. флюороз
- e. Острый начальный кариес

614. При проведении комплексного лечения больного 36 лет, с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести было принято решение провести шинирование фронтальной группы зубов нижней челюсти, с использованием системы Ribbond . Какой материал предпочтительнее использовать для фиксации полимерной ленты Этой системы?

- a. Текущий фотополимерный композит**
- b. Химический микрогибридный композит
- c. Стеклоиономерные цемент
- d. Химический макрофильный композит
- e. Химический микрофильный композит

615. Больной 45-ти лет Обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углубление в центре, заполненные роговыми массами, Которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижные. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- b. Папиллома
- c. Кератоакантома**
- d. Базалиома
- e. Ограниченный предраковые гиперкератоз красной каймы

616. Пациент 60 лет явился с целью санации полости рта перед предстоящими оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэк). Какой пломбировочные материал НЕ следует применять у данного больного:

- a. Силикатный кирпич
- b. Макронаполненный композит химического отверждения
- c. Микрогибридный материал химического отверждения

d. Стеклоиономерные цемент химического отверждения

e. Микрогибридный материал светового отверждения

617. Молодая женщина обратилась к врачу с жалобами на возникновение в полости рта пузырей, мучительных язв, особенно во время разговора и еды, боль в м (мышцах, суставах), повышение температуры, недомогание, слабость. Заболела внезапно 2 суток назад. Обь (Объективно: $t = 38,40$ С. Красная кайма губ покрыта кровью (кровянистые корки, слипаются и затрудняют открывания рта. В полости рта на фоне гиперемии и отека слизистой губ, щек, дна, языка, м (мягкого неба отдельные пузыри и большие болезненные эрозии, покрытые фибринозным налетом. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны. Гиперсаливация. Симптом Никольского отрицательный. Поставьте диагноз

a. АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ пузырьчатка

b. Острый герпетический стоматит

c. Неакантолитична пузырьчатка

d. Многоформная экссудативная эритема

e. Вторичный сифилис

618. Монтажник-высотник, имеющий большой стаж работы, обратился к стоматологу с жалобами на сухость, жжение и незначительный отек губ. Такие же симптомы уже были год назад, осенью. Какой наиболее вероятный диагноз у пациента?

a. Метеорологический хейлит

b. Гландулярный хейлит

c. Эксфолиативный хейлит

d. Хейлит Манганотти

e. Контактный хейлит

619. Больная 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость десен в течение недели. Боль усиливается при приеме пищи, кровоточивость появляется от механических раздражителей. Объективно: в области нижних фронтальных зубов выраженная гиперемия, отек десен. Верхушки десневых сосочков куполообразные, увеличены в размере. Десны при пальпации безболезненны, легко кровоточат. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Локализованный пародонтит

b. Гипертрофический гингивит

c. Катаральный гингивит

d. Язвенный гингивит

e. Атрофический гингивит

620. При профилактическом осмотре ротовой полости у пациентки М. 40 лет на вестибулярной поверхности 44, 43, 33, 34 зубов, в пришеечной области обнаружены U-подобные дефекты твердых тканей, достигающие плащевого дентина. Стенки дефекта плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Укажите наиболее вероятный диагноз

a. Средний кариес

b. Пришеечный некроз эмали

c. Гипоплазия эмали

d. Клиновидные дефекты

e. Эрозия твердых тканей зуба

621. Больной 65 лет обратился с жалобами на наличие новообразований на красной кайме нижней губы. Объективно: участок поражения представляет собой четко ограниченный очаг диаметром 1 см, от которого отходит конусообразный выступ грязно-серого цвета. При микроскопическом исследовании определяется значительный гиперкератоз, акантоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кожный рог

b. Папиллома

c. Болезнь Боуэна

- d. Раковая язва
- e. Кератоакантома

622. Больной 42-х годов обратился к стоматологу с жалобами на появление на спинке языка белого творожистого налета и ощущение жжения. Из анамнеза известно, что больной лечился в стационаре по поводу пневмонии. Какой наиболее вероятный диагноз

a. Острый псевдомембранозный кандидоз

- b. Красный плоский лишай
- c. Красная волчанка
- d. Скарлатина
- e. Типовая форма лейкоплакии

623. В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столике остались неиспользованные стоматологические инструменты. Какие мероприятия необходимо провести для обеспечения стерильности стоматологического инструментария?

a. Дезинфекция, предстерилизационной очистки, стерилизация

b. Дезинфекция, стерилизация

c. Стерилизация без предварительной обработки

d. Предстерилизационной очистки, стерилизация

e. Только дезинфекция

624. Больная 42 лет, жалуется на боль в деснах, усиление их кровоточивости, увеличение подвижности зубов, неприятный запах изо рта. При объективном обследовании выявлено, что конечно ярко гиперемированы, резко отечны, легко кровля при пальпации. Корни зубов оголены, пародонтальные карманы глубиной 4-6 мм с гнойным экссудатом, наддесневый и поддесневый зубной камень. Подвижность зубов - II-III ст. На ортопантомограмма-резорбция межзубных перегородок до $\frac{1}{2}$ их высока. Установите диагноз

a. Генерализованный пародонтит III степени хроническое течение

b. Обострение генерализованного пародонтита II степени

c. Обострение хронического генерализованного пародонтита III степени

d. Обострение генерализованного пародонтита I степени

e. Генерализованный пародонтит II степени. хроническое течение

625. Больной 23-х годов проводилось лечение пульпита 16 зуба. При эндодонтическом вмешательстве оказался непроходим дистальный щечный канал. Какие средства можно использовать для химического расширения корневого канала?

a. 10-20% растворы натриевых солей ЭДТА

b. 30% - раствор нитрата серебра

c. Медикаменты с антибактериальным и противовоспалительным действием

d. Эфирные масла

e. Резорцин-формалиновая жидкость

626. У больного 28-ми лет появились жалобы на постоянный локализованная боль, что усиливается при накусывании. Объективно: в 46 зубе (глубокая кариозная полость, соединяется с полостью зуба. При зондировании дна кариозной полости боль отсутствует, перкуссия болезненна, на рентгенограмме изменений не выявлено. Укажите диагноз:

a. Обострение хронического периодонтита

b. Острый серозный периодонтит

c. Острый гнойный периодонтит

d. Обострение хронического пульпита

e. Острый диффузный пульпит

627. Больной 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 16 зубе. Объективно: в 16 зубе (глубокая кариозная полость, соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненное, перкуссия безболезненна. На деснах в области проекции верхушки корня 16 зуба выявлено свищ. Укажите диагноз:

a. Хронический гранулирующий периодонтит

b. Хронический фиброзный периодонтит

- с. Хронический гранулематозный периодонтит
- d. Хронический фиброзный пульпит
- е. Хронический гангренозный пульпит

628. К врачу обратился больной с жалобами периодически возникающего боли на верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее леченные по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 зуба восстановлена постоянным пломбировочным материалом. На рентгенограмме верхней челюсти обнаруживается очаг деструкции костной ткани у верхушки корня 12 зуба диаметром до 15мм. Корневой канал запломбирован до верхушки. Какой наиболее оптимальный метод лечения этого больного?

- a. Реплантация 12 зуба
- b. Вскрытие по переходной складке
- с. Консервативное лечение
- d. Удаление 12 зуба
- е. Резекция верхушки корня 12 зуба**

629. В кардиологическое отделение больницы пригласили стоматолога к больному с инфарктом миокарда. Был установлен диагноз - хронический фиброзный пульпит 36 зуба в стадии обострения. Какой метод лечения пульпита необходимо применить врачу, учитывая тяжелое общее состояние пациента?

- a. Поздравительная экстирпация
- b. Девитальна экстирпация
- с. Консервативный метод
- d. Девитальна ампутация**
- е. Поздравительная ампутация

630. При ремонте стоматологического кабинета решена освещу его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

- a. 100 люкс
- b. 500 люкс**
- с. 300 люкс
- d. 400 люкс
- е. 200 люкс

631. Мужчина, 37 лет, преподаватель ВУЗа, жалуется на эстетический дефект во фронтальной части в области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 в результате механического воздействия. Объективно: линия перелома на уровне десневого края, корень 11 неподвижные. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больному

- a. Комбинированная коронка по Белкина
- b. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- с. Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой**
- d. Фарфоровая вкладка
- е. Штифтовый зуб по Ахмедов

632. Девушка, 20 лет, обратилась с целью протезирования. В анамнезе - вследствие травмы отлом коронки зуба. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на $\frac{2}{3}$. перкуссия безболезненна. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки корня. После препарирования коронка зуба Выступает над десной на 3 мм. Какую конструкцию штифтового зуба целесообразно рекомендовать пациентки?

- a. Штифтовый зуб поАхметову
- b. Штифтовый зуб по Ильиной - Маркосян
- с. Штифтовый зуб по Ричмонду**
- d. Штифтовый зуб поДевису
- е. Штифтовый зуб поЛогану

633. Пациент К., 45 лет, Обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало,

что зубы присутствуют все они 1-2 степени подвижности, Имеют патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели, резорбцию костной ткани альвеолярных отростков на $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ длины корней. Какой вид стабилизации зубного ряда показан пациенту?

a. По дуге

b. Фронтальносагитальная

c. Парасагитальная

d. Сагитальная

e. Фронтальная

634. Пациент 40-ка лет Обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальной участке нижней челюсти, повышенную чувствительность в Этой области шеек зубов. На рентгенограмме в области 42,41,31,32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбцию костной ткани альвеолярного отростка выражена на $\frac{1}{3}$ длины корней. 42,32 - 1 степени подвижности, 41,31 - 2 степени подвижности. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

a. Шину по Навотну

b. Шину Треумана

c. Шину Копейнина

d. Шину Когана

e. Шину Мамлок

635. Пациент К., 45 лет, Обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все они 1-2 степени подвижности, имеются патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбцию костной ткани альвеолярного отростка Произошла на $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ длины корня. Какую конструкцию необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

a. Шину Васильева

b. Шину Эльбрехта

c. Шину Порты

d. Шину Тшерштедта

e. Шину Ваннвие

636. Больной Г., 55 лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии после проведения пластической операции по поводу дефекта носа. Какой ортопедический аппарат показан для формирования полости носа и воздухоносных путей, а также наружных контуров носа?

a. Шина Вебера

b. Шина Лимберга

c. Аппарат Оксмана

d. Шина Ванкевич

e. Аппарат Шура

637. В больного, 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. Вот хирургического лечения больной временно отказался и ему было предложено изготовление эктопротеза носа. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

a. Гипсовые оттиск дефекта

b. Оттиск эластической массой с дефекта

c. Комбинированный оттиск с дефекта

d. Оттиск термопластической массой со всего лица

e. Гипсовые оттиск со всего лица

638. Больной 65-ти лет Обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу изготовления эктопротеза орбиты, утерянной в результате травмы. При помощи чего осуществляется фиксация протеза орбиты?

a. Очковая оправа

- b. Шарнирные устройства
- c. Магниты
- d. Зажимы
- e. Часовая пружина

639. Больному М., 68 лет, изготавливаются полные съемный протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проведен этап определения центрального соотношения челюстей. Постановка зубов проводится в индивидуально артикуляторе. Что позволяет установить данный артикулятор?

- a. Суставной путь
- b. Углы резцового и суставного путей**
- c. Угол сагитального суставного пути
- d. Угол сагитального резцового пути
- e. Сагитальный резцовый путь и угол сагитального пути

640. Больная Е., 48 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли во время пользования полными съемными протезами, изготовленными 2 недели назад. Объективно: на внутренней поверхности нижней челюсти в области премоляров округлые костные выступы размером 0,2-0,3 мм, слизистая оболочка над ними резко гиперемирована. Какой прием необходимо использовать для полноценного Протезирование пациента полными съемными протезами?

- a. Удалить экзостозы хирургическим путем
- b. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов
- c. Изменить границы протеза
- d. Изготовить протез с эластической прокладкой**
- e. Провести коррекцию

641. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на сухость во рту, жжение языка, зуд десен. Из анамнеза: была запротезирована цельнолитыми мостовидными протезами с опорой на 47 и 44, 34 и 37. объективно: Диффузная эритема языка. Содержание сахара в крови 7,1 ммоль/л. поставьте диагноз

- a. Сахарный диабет**
- b. Аллергический стоматит
- c. Состояние климакса
- d. Синдром Костенов
- e. Токсико-химический стоматит

642. При изготовлении цельнолитой ортопедической конструкции в зуботехнической лаборатории был применен воск, имеющий вид прямоугольных брусков красного, зеленого или синего цвета размерами 40х9х9 мм. Что за воск был применен?

- a. Базисный
- b. Модевакс**
- c. Формодент
- d. Лавакс
- e. Восколит

643. Больному С 32 лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком Ultracain DS. Что входит в состав?

- a. 2% артикаин с епинефрином
- b. 4% артикаина с адреналином**
- c. 4% артикаин без вазоконстриктора
- d. 2% мопивакаин с адреналином
- e. 3% мепивакаин без вазоконстриктора

644. Больному 38 лет показано изготовление культевая штифтовой вкладки на 13 зуб. Какой воск нужно применить во время прямого моделирования?

- a. Модевакс
- b. Формодент
- c. Базисный

d. Лавакс

e. Восколит

645. Больной 53 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохое фиксацию ЧЗП. Протезы были сделаны 7 лет назад. Возбуждено фиксация в последние полгода. Какая тактика?

a. -

b. Изготовить новый протез

c. Провести хирургическую коррекцию протезного ложа

d. Провести перебазирования ЧЗП

e. Изготовить мягкую прокладку под протез

646. Больному 56-ти лет производится частичный съемный пластиночный протез. Объективно: в ротовой полости на верхней челюсти отсутствуют 17,16, 15, 14, 25, 26, 27, 28. для того чтобы обеспечить трансверзальном кламерной линию, на какие зубы должны опираться плечи кламмеров?

a. 24 и 18 зубы

b. 24, 13 и 18 зубы

c. 13 и 18 зубы

d. 24 и 18 зубы

e. 13 и 24 зубы

647. Больной 48 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Во время обследования выявлено отсутствие 48, 47, 46, 35, 36, 37, 38 зубов, 45 и 34 зубы имеют низкие клинические коронки и не очень выраженный экватор. Планируется изготовление бюгельного протеза. Какая система фиксации наиболее целесообразна?

a. Проводной петлеобразный

b. Двуплечий проволоочный

c. Телескопическая конструкция

d. Пятого типа с системой неи

e. Проводной одноплечий

648. В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная 56 лет с жалобами на боль в дугой бюгельного протеза. Из анамнеза выяснено, что шест был наложен за неделю так в другом городе. Имеет место механическая травма дугой бюгельного протеза, слизистой оболочки на небном своде. На каком расстоянии должен находиться дуга бюгельного протеза, чтобы предотвратить этом осложнении?

a. 2 - 3 мм

b. 1,5 - 2,0 мм

c. 5 - 6 мм

d. 0,5 мм

e. 0,2 - 0,3 мм

649. В клинику обратился пациент 45 лет с целью протезирования несъемными мостовидными протезами. Установлен предварительный диагноз генерализованный пародонтит. Какой дополнительный метод обследования решит окончательно вопрос применения зубов для опоры под мостовидный протез?

a. Рентгенологическое исследование

b. Проба Шиллера-Писарева

c. электромиограммами

d. Мasticациограма

e. Перкуссия

650. Больной 63 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для дальнейшего протезирования. Ему установлен диагноз: патологическая стертость. Проведено рентгенологическое обследование. Какой метод обследования необходимо провести для избрания метода ортопедического лечения?

a. Функциональные жевательные пробы

b. электроодонтодиагностики

- c. Электромиография
- d. Мasticациография
- e. Реография

651. Больному Н. Показано изготовления частичного пластиночных протезов для верхней челюсти. Объективно: отмечаются дефект 2 класса по Гаврилову. Укажите прохождения дистальной границы протеза?

- a. К холма верхней челюсти
- b. Охватывать $\frac{2}{3}$ холма верхней челюсти
- c. Охватывать холма верхней челюсти перекрывая линию "А"
- d. Охватывать холма верхней челюсти**
- e. Охватывать $\frac{1}{3}$ холма верхней челюсти

652. Больному С. показано изготовление частичного пластиночных протезов на верхней челюсти. Как проходит его граница в области имеющихся на челюсти фронтальных зубов?

- a. Перекрывает коронки на $\frac{1}{3}$ высоты
- b. Проходит ниже уровня шеек зубов
- c. Доходит до уровня шеек зубов
- d. Перекрывает всю высоту коронки
- e. Перекрывает коронки на $\frac{2}{3}$ высоты**

653. Больной К., 59 лет, делают полный съемный пластиночный протез на нижней челюсти. Во время коррекции индивидуальной ложки на нижней челюсти при выдвижении языка вперед происходит смещение ложки. Где нужно провести коррекцию края индивидуальной ложки?

- a. В области щечных складок
- b. В области уздечки нижней губы
- c. С язычной стороны, в области уздечки языка**
- d. С вестибулярной стороны в районе моляров
- e. С вестибулярной стороны в районе премоляров

654. Пациентка К., 22 лет обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект 12 и 23 зубов. Планирован изготовить металлокерамические коронки на 12 и 23 зубы. Какой оттисковой материал необходимо применять при изготовлении этих коронок?

- a. тиоколовых
- b. Цемент
- c. Воск
- d. Силиконовый**
- e. Альгинатный

655. У больного хроническая заеды. На что нужно обратить особое внимание при протезировании данного больного съемными протезами?

- a. На режим полимеризации пластмассы
- b. На высоту прикуса**
- c. На санацию полости рта
- d. На подбор искусственных зубов
- e. На выбор оттисковой материал

656. Пациенту 20 лет изготавливается фарфоровая коронка на 21 зуб. После изготовления платинового колпачка наносится фарфоровая масса. Какой этап является конечным в лабораторном изготовлении фарфоровой коронки?

- a. Нанесение эмалевого слоя
- b. Нанесение прозрачного слоя на режущий край
- c. Подкраска шейки коронки
- d. Глазирование**
- e. Нанесение дентинного слоя

657. Больному 62-х годов для изготовления ектопротезу необходимо получить маску лица с

Гиппократом. Какой отпечатков материал следует использовать?

a. Репин

b. Гипс

c. Стенс

d. Дентафоль

e. Стомафлекс

658. Больному 60 лет изготавливается полный съемный протез на верхнюю челюсть. Во время подгонки индивидуальной ложки по методике Хербста врач обнаружил, что ложка сбрасывается во время глотания. На каком участке ложки нужно провести коррекцию?

a. Вестибулярные между клыками

b. По всем вестибулярном края

c. В области щечных тяжей

d. В области верхнее-челюстных бугров

e. В области крилощелепных складок

659. Больному 50 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. На этапе подгонки индивидуальной ложки уточняется предел в области челюстно-подъязычной линии. Какую пробу Хербста нужно провести?

a. Облизывание языком верхней губы

b. Выдвижение языка в направлении кончика носа

c. Касание языком поочередно правой и левой щеки

d. Глотание слюны

e. Широкое открывание рта

660. Больная 65 лет, обратилась с жалобами на отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. При осмотре ротовой полости обнаружено, что альвеолярный видротосок беззубой нижней челюсти резко атрофированный во фронтальном участке и выраженный в дистальном участку. По классификации Келлера, какой тип атрофии отмечается?

a. Первый и третий

b. Четвертый

c. Первый

d. Второй

e. Третий

661. Пациентка 32-х годов обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект 14 и 25 зубов. Планирован изготовить металлокерамические коронки на 14 и 25 зубы. Какой оттисковой материал необходимо применить при изготовлении этих коронок?

a. Альгинатные

b. Цинкоксиэвгенолови

c. твердеющих

d. Воск

e. Силиконовый

662. Раненого солдата 20 лет. Объективно: полностью отсутствует подбородок и нижняя челюсть до 34 и 45 зубов. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зубы устойчивые. На каком этапе медицинской эвакуации раненого будет оказана специализированная медицинская помощь?

a. ООО

b. МПБ

c. СВПХГ

d. ОМО

e. ОмедБ

663. Больной, 43 лет жалуется на частичное отсутствие зубов, и подвижность зубов нижней челюсти, остались. С анамнеза: зубы 47, 45, 44, 35, 36, 37 удалены 3 месяца назад. Оставшиеся зубы 1, 2 степени подвижность. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно применить в данном случае?

a. Бюгельный протез с шинирующих элементами

- b. Мали седловидные протезы
- c. Съёмная Капова шина с Маре
- d. Частичный съёмный пластиночный протез
- e. Мостовидные протезы

664. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Работает диктором на телевидении. Объективно: зубной ряд нижней челюсти непрерывный, на верхней челюсти конечный и включен дефекты в боковых участках. Оставшиеся зубы 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 стойки. Какие фиксирующие элементы бюгельного протеза следует применить с косметической целью?

- a. Телескопические коронки
- b. Кламер Джексона и Бонихарта
- c. Дентаальвеолярни кламера
- d. Атачменов и балочную систему**
- e. Кламер системы Нея

665. Больная М., 53 лет жалуется на истирание зубов на нижней челюсти, хруст в височно-нижнечелюстного сустава, изменение черт лица. Объективно: высота нижней трети лица снижена, носогубные складки резко выражены, углы рта опущены. Зубы 48, 47, 46, 36, 37, 38 отсутствуют. Зубы на нижней челюсти, оставшиеся стерты до уровня десны. Межальвеолярная высота 8 мм. Как правильно достичь перестройки миотатичних рефлексов и необходимой высоты прикуса?

- a. Путем "вколочування" верхних зубов
- b. Поэтапно назубоясневими капами**
- c. Одномоментно назубных капами
- d. Одномоментно зубными протезами
- e. Хирургическим путем

666. В клинику ортопедической стоматологии обратился хворис 34-х лет с жалобами на боль, хруст в конечной фазе видкривання рта. В анамнезе "вывих". Амплитуда максимального открывание рта -58 мм. До какой величины следует ограничить открывание рта?

- a. До 40-50 мм**
- b. До 50 - 60 мм
- c. До 90-100 мм
- d. До 10-15 мм
- e. К 25_30 мм

667. Пациент 39 лет впервые обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, обнажение корней, гиперестезия, потерю межзубных контактов, воспаление десневого края. По данным клинического обследования и рентгенографии составлена одонтопародонтограмма, определена силовое превосходство верхней челюсти над нижней. Методом окклюзографии обнаружены пункты чрезмерного давления на фронтальни зубы. Какая пршочергова тактика врача?

- a. Снятие зубных отложений
- b. Ортодонтическое лечение
- c. Выборочное шлифования и временное шинирование**
- d. Вы несъемное шинирование
- e. Постоянное съёмное шинирование

668. У пациента. 30 лет прогрессирующая подвижность зубов, оголение корней, значительные зубные наслоения, отек и кровоточивость десен. Биохимический показатель содержания глюкозы в крови 6,55 ммоль/л. Рентгенологически остеопороз верхушек межальвеолярных перегородок без уменьшение их высоты. Какая первоочередная тактика врача?

- a. Исследование десневой жидкости
- b. Назначение противовоспалительной терапии
- c. Консультация врача-эндокринолога**
- d. Временное шинирование

е. Постоянное шинирование

669. Пациент 46 г., жалуется на неприятные ощущения и шум в ушах, затрудненное пережевывание пищи, нервозность. Объективно: двусторонний концевой дефект зубного ряда нижней челюсти, ограничен первого премоляра, горизонтальная стертость передних зубов, зигзагообразное закрывания рта. Для какого заболевания характерны эти проявления?

а. Неврит слухового нерва

б. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава

с. Чрезмерная потеря зубов

д. Частичная потеря зубов

е. Генерализованный пародонтит

670. При наложении съемных пластиночных протезов пациент 54 г., жалуется на резкую боль в области внутренней поверхности нижней челюсти на уровне моляров. Какой элемент протезного ложа травмируется базисом протеза?

а. Уздечка языка

б. Внутренняя косая линия

с. Подчелюстные слюнные железы

д. Внешняя косая линия

е. Ретромолярной бугорок

671. Больной 60-ти лет жалуется на затрудненное пережевывание пищи результате смещения нижней челюсти после нелеченного перелома. Объективно: отсутствуют 35, 36, 38, 45, 46 зубы. Остальные зубов интактные. 43, 44, 47, 48 зубы вне контакта с верхними боковыми и с оральным отклонением до 1 см. Какова наиболее оптимальная конструкция протеза для нижней челюсти показана?

а. Протез с двойным зубным рядом

б. Дуговой протез

с. Шина Ванкевич

д. Адгезивный протез

е. цельнолитой мостовидный протез

672. Больной жалуется на косметический дефект 23 зуба. Объективно: коронковая часть 23 зуба разрушена на 80%, корень устойчивый, канал запломбировано до макушки. После обследования принято решение о восстановлении разрушенного зуба литой культевая-корневой вкладкой. На какую оптимальную глубину следует расширить канал 23 зуба?

а. На $\frac{2}{3}$ длины канала

б. На $\frac{1}{3}$ длины канала

с. На всю длину канала

д. На $\frac{1}{4}$ длины канала

е. На $\frac{1}{2}$ длины канала

673. Больная 46-ти лет обратилась с жалобами на боль в околоушно-жевательной области слева, нарушения движений нижней челюсти. Объективно: покраснение кожи над левым височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и отек тканей вокруг. Нарушение функции левого нижне-челюстного сустава. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Острый серозный левостороннее артрит нижне-челюстного сустава

б. Деформирующий артроз левого нижне-челюстного сустава

с. Анкилоз левого нижне-челюстного сустава

д. Острый гнойный левосторонний артрит нижне-челюстного сустава

е. Артроз левого нижне-челюстного сустава

674. Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза установлено наличие внутрисуставных нарушений в левом височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Рентгенологическое исследование: субхондральный склероз суставных площадок, равномерное сужение суставной щели, ограничение экскурсии мышечного отростка левого нижне-челюстного сустава. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый гнойный левосторонний артрит нижне-челюстного сустава
- b. Острый серозный левостороннее артрит нижне-челюстного сустава
- c. Деформирующий артроз левого нижне-челюстного сустава
- d. Анкилоз левого нижне-челюстного сустава
- e. Артроз левого нижне-челюстного сустава**

675. Больная 46-ти лет жалуется на затрудненное открывание рта, повышение температуры тела, отек тканей вокруг обоих височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). С анамнеза установлено: 2-3 месяца назад в течение нескольких дней были непродолжительные несильные двусторонние боли в околоушно-жевательных участках, ограничение открывания рта, ощущение напряжения и дискомфорта в участках левого и правого нижне-челюстного сустава. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Деформирующий артроз
- b. Ревматический артрит**
- c. Артроз
- d. Инфекционный артрит
- e. Фиброзный анкилоз

676. Больная 40-ка лет болеет хроническим генерализованным пародонтитом. Объективно: зубные ряды непрерывные, зубы 42,41,31,32 имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее эстетическая для этой группы зубов?

- a. Капова шина
- b. Колпачковыми шина
- c. Кольцевая шина
- d. Шинирование на основное Glass Span и фотополимеров**
- e. Шина с спаянных комбинированных коронок

677. Больной 64-х годов обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: в области недостающие 15 зуба острый костный выступ. Планируется изготовление частичного съемного протеза с двухслойным базисом. Какую пластмассу целесообразно использовать для эластичной подкладки?

- a. Бакрил
- b. ПМ-01**
- c. Акрил
- d. Фторакс
- e. Протакрил

678. Пациент жалуется на эстетический дефект. При осмотре обнаружено отсутствие 21 зуба, коронки 11 и 22 зубов интактные, имеют высокую коронковую часть, относительно параллельны. Препарировать зубы, делать имплантацию и пользоваться съемным протезом пациент отказался. Какую ортопедическую конструкцию нужно изготовить?

- a. Адгезивный протез**
- b. Пластинчатый протез
- c. Протез из полипропилена
- d. Имедиат протез
- e. Бюгельный протез

679. Больному 40-ка лет провели выборочное пришлифывания зубов, в ротовой полости с powodu заболевания нижне-челюстного сустава обусловлено нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился врача - ортопеда с жалобами на попадание слизистой оболочки щеки между зубные ряды справа, и его травматизацию. Какая допущена ошибка при шлифовании зубов?

- a. Шишлифовання язычних бугорків нижніх зубів
- b. Шишлифовання вершин опорних щечних бугорків нижніх зубів
- c. Шишлифовання вершин опорних небних бугорків верхніх зубів**
- d. Шишлифовання щечних бугорків верхніх зубів
- e. Шишлифовання бугорків верхніх зубів

680. Мужчина 51 год, лектор обратился в ортопедическое отделение с жалобами на боли и подвижность фронтальных зубов нижней челюсти. Шейки 42,41,31,32 зубов обнажены подвижность III степени с глубокими патологическими карманами. В какой срок целесообразно зафиксировать зубные протезы у данного больного после удаления зубов?

- a. 4 -6 месяцев
- b. Через 5-6 дней
- c. 16 - 30 дней
- d. 2 -3 месяца

e. В день удаления зубов

681. Пациент 32-х годов, в результате спортивной травмы, потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, так как указанные зубы имеют трещины и сколы как на поверхности коронок, так и на поверхности корней. После клинического и рентгенологического обследования определена возможность непосредственной имплантации. Какие имплантаты по материалу имеют преимущество?

- a. Сапфировые
- b. Титановые**
- c. Парцелянови
- d. Виглецеви
- e. Платиновые

682. Пациентка 38-ми лет обратилась к врачу-ортопеду с жалобами на металлический вкус, сухость во рту и изжогу языка. Объективно: на нижней челюсти дефекты зубных рядов замещены паяных мостовидных протезов из нержавеющей стали. Какой метод обследования целесообразно провести?

- a. Окклюзиография
- b. Мasticациография

c. Гальванометрия

- d. Миографии
- e. Электроодонтометрия

683. Больной 28-ми лет жалуется на косметический дефект во фронтальном участке верхние челюсти. Объективно: коронковая часть 11 разрушенных ниже уровня десны. Корень устойчивый, перкуссия безболезненна. Планируется протезирование культевая вкладка с последующим покрытием ее металлокерамической коронкой. Какой дополнительный метод диагностики надо провести в этой клинической ситуации?

- a. Гнатодинамометрия
- b. электроодонтодиагностики
- c. Электромиография
- d. Мasticациография

e. Рентгендиагностика

684. Больной обратился в стоматологическую клинику с целью протезирования. Объективная: полная отсутствие зубов на нижней челюсти. Резкая и равномерная атрофия альвеолярной части. Прикрепления уздечек и расположение складок высокое. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти с Келером

- a. В тип
- b. II тип**
- c. III тип
- d. I тип
- e. ИУ тип

685. В период проведения боевых действий войск, распоряжением начальника ВМУ фронта развернут стоматологический отряд в районе ГБФ, в Который Поступил больной с осколочным ранение лица. Какой вид помощи может быть оказана в стоматологический отряде?

- a. Специализированная помощь**
- b. Консультативная помощь

- с. Зубо-протезная помощь
- d. Стоматологическая помощь
- е. Квалифицированная помощь

686. В больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 27, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение какого протеза Наиболее показано?

a. Пластиночный протез с шарнирами Вайнштейна

b. Мостовидный протез с шарнирами

с. Пластиночный протез с шарнирами Гаврилова

d. Пластиночный протез без шарнирами

е. Пластиночный протез с шарнирами Оксмана

687. Больной 68-ми лет жалуется на боли в области неба во время пользования полным съемным протезом, который изготовлен три месяца назад. Объективно: резко выраженный небный Торус, слизистая оболочка в его участке гиперемирована, отечная. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

a. Не проведена изоляция Торус

b. Функциональный оттиск получен с помощью жесткой индивидуальной ложки

с. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

d. Проведена анатомическая постановка зубов

е. Предварительный отпечаток получен гипсом

688. Во время препаровки зубов под искусственные коронки у пациента случился эпилептический припадок. Определите тактику врача в данной ситуации?

a. Усадит пациента, голову вперед, Фиксировать затылок

b. Уложить пациента на живот, зафиксировать руки, голова вниз

с. Не принимать Никаких мер

d. Усадит в кресло в вертикальном положении

е. Уложить пациента, голову Набок, язык Фиксировать

689. Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съемные протезы. Проводится постановка искусственных зубов с сферической поверхностью. Какова средняя величина радиуса сферичной поверхности запечатать плотный контакт зубов при движении нижней челюсти?

a. 12 см

b. 18 см

с. 5 см

d. 7 см

е. 9 см

690. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу-ортопеду после проведенного терапевтического лечения с жалобами на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 1312112122 зубы II степени подвижности, зубы депульпированные в цвете изменены. Выберите конструкцию протеза:

a. Ленточная шина

b. Шина Мамлок

с. Шина из пластмассовых коронок

d. Коронковая паяная шина

е. Балочная шина

691. Больной 65 лет жалуется на отлом трех фарфоровых фронтальных искусственных зубов в съемном протезе, изготовленном 2 месяца назад. За счет каких приспособлений фарфоровые зубы соединяются с пластмассовым базисом протеза?

a. С помощью диаторичних полостей

b. С помощью крмпоне

с. За счет физико-химического соединения

- d. С помощью клея
- e. С помощью замкового крепления

692. Больному во время протезирования полными съемными протезами проводится выверка окклюзионных соотношений при различных движениях нижней челюсти. Функция которой мышцы обуславливает трансверзальное движение нижней челюсти?

- a. Височная мышца
- b. Внутренняя (медиальная) крыловидная мышца
- c. Внешняя (латеральная) крыловидная мышца
- d. Жевательная мышца
- e. Двочеревцовая мышца

693. Пациентка М. жалуется на "щелчок" в височно-нижнечелюстном суставе. Во время аускультации звуки прослушиваются в середине и в начале открывания рта. О чем могут свидетельствовать обнаруженные признаки?

- a. Повышение окклюзионной высоты
- b. Растяжение суставной капсулы
- c. Подвывих в суставе
- d. Снижение окклюзионной высоты
- e. Вывих в височно-нижнечелюстном суставе

694. На этапе припасовки индивидуальной ложки проводятся пробы Хербста. Какие мышцы обуславливают смещение индивидуальной ложки при проведении функциональной пробы - попеременное касание кончиком языка к правой или левой щеке?

- a. Мимические мышцы
- b. Жевательные мышцы
- c. Двочеревцовы, подбородочно-подъязычные
- d. Подбородочная и круговая мышца рта
- e. Челюстно-подъязычные

695. У больного 37 г. диагностирован артроз нижне-челюстного сустава. При аускультации врач услышал патологический шум в области сустава, а именно "щелчок", которые возникают при нагрузке. Какой возникновение данного патологического шума?

- a. Кальцификация диска нижне-челюстного сустава
- b. Воспаление хрящевой ткани диска
- c. Трение костных поверхностей в суставе
- d. Ослабление связки нижне-челюстного сустава
- e. Асинхронное движение диска и суставной головки

696. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щелканье в суставах, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгии. 6 месяцев пользуется полным съемным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в нижне-челюстного сустава. Поставьте диагноз

- a. Синдром Костенов
- b. Артроз нижне-челюстного сустава
- c. Артрозо-артрит нижне-челюстного сустава
- d. Вывих нижне-челюстного сустава
- e. Артрит нижне-челюстного сустава

697. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого нижне-челюстного сустава при открывании рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывании рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния эти симптомы наиболее характерны?

- a. Привычный вывих нижне-челюстного сустава
- b. Хронический артрит нижне-челюстного сустава
- c. Деформирующий артроз нижне-челюстного сустава

d. Мышечно-суставная дисфункция

e. Склерозирующий артроз нижне-челюстного сустава

698. На приеме у врача пациент К. 35 лет ведет себя беспокойным, постоянно предъявляет жалобы на страх перед стоматологом, неохотно разрешает себя осматривать. Препараты какой группы предпочтительнее дать пациенту перед стоматологической манипуляцией?

- a. Сердечные глюкозиды
- b. Десенсибилизирующие
- c. Анальгетики
- d. Гипотензивный

e. Седативные

699. В пациентки 32 лет во время снятия оттиска с верхней челюсти кусочек оттискового материала попал в дыхательные пути, возникла угроза асфиксии. Что необходимо сделать прежде всего при оказании неотложной помощи?

a. Резкое толчкообразное сдавление нижних отделов грудной клетки

- b. Удаление кусочка гипса из дыхательных путей
- c. Проведение трахеотомии
- d. Проведение закрытого массажа сердца
- e. Проведение искусственной вентиляции легких

700. Больная К., 32 лет, на 3 месяце беременности обратилась в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирования. Объективно: отсутствует 16. Планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на 15 и 17 зубы. При обезболивании использовался анестетик артикаинового ряда Ultracain DS. Почему стоматолог-ортопед выбрал данный анестетик?

- a. Малотоксичен
- b. Наиболее часто используемый в стоматологии
- c. Не содержит в своём составе сульфитов

d. Малотоксичен, не проникает через гематоплацентарный барьер

e. Уменьшает объём маточно-плацентарного кровообращения

701. Больной 52-х лет предъявляет жалобы на подвижность зубов, кровоточивость десен. Зубы 44,45,34,35 - I степень, 43,42,41,31,32,33 - II степень подвижности, отек десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На Ro: деструкция костной ткани на $\frac{1}{2}$ длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

a. Шина Эльбрехта

- b. Шина по Маре
- c. Изготовление временной шины по Навотному
- d. Шина Мамлок
- e. Пластмассовая каппа

702. Мужчина 20 лет Получил удар в область подбородка. Сознания не терял. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре: отек и гематома в области нижней челюсти с обеих сторон. Челюсть при пальпации резко болезненная. Откровения рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиться у данного больного

- a. Клапанная
- b. Аспирационная
- c. Обтурационная
- d. Стенотическая

e. Дислокационная

703. У больного 57-ми лет отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планируется изготовление бюгельного протеза. 48 зуб имеет наклон в языковую сторону и вперед. С языковой стороны 48 зуба Межеевая линия имеет диагональную форму, с щечного - проходит низко на уровне десневого края. Какой тип кламмера системы Нея следует применить?

a. Кламер V типа

b. Кламер IV типа (сзади обратного действия)

c. Кламер II типа

d. Кламер I-II типа

e. Кламер I типа

704. Пациенту С., 63 лет планируется изготовление дугового протеза на верхнюю челюсть. Объективно: 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27 отсутствуют, рвотный рефлекс не выражен, Торус средней величины. На каком расстоянии от слепых небных ямок следует расположить дугу чтобы избежать возможных неудобств пользования протезом?

a. 2 - 3 мм

b. 16 - 22 мм

c. 4 - 8 мм

d. 23 - 25 мм

e. 10-12 мм

705. Пациенту изготавливаются металлокерамические коронки на 11, 12 зубы. Перед препарированием было проведено проводниковую анестезию. Через несколько минут больной почувствовал беспокойство, шум в ушах, боль в животе, головокружение. Дыхание учащенное, пульс частый, АД - 60/40 мм. рт. ст. Какую помощь необходимо оказать больному в первую очередь?

a. Промедол, супрастин

b. Предоставить больному горизонтальное положение

c. Ввести эуфиллин

d. Ввести в/в 0,1% р-р адреналина - 0,5 мл, преднизолон

e. Поднести к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом

706. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 43-х годов с целью протезирования. В анамнезе сахарный диабет в течение 15 лет. Перед приемом врача очень волновался. Внезапно состояние больного ухудшилось, возникла слабость в конечностях. Больной покрылся холодным липким потом, потерял сознание. Какой неотложное состояние имеет место у больного ?

a. Анафилактический шок

b. Инфаркт миокарда

c. Обморок

d. Гипергликемическая кома

e. Гипогликемическое кома

707. Пациент Л., 37 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирование в связи с потерей центрального резца на верхней челюсти в результате травмы. Раньше не протезувався. В анамнезе: бронхиальная астма. Какие меры профилактики бронхоспазма являются первоочередными?

a. Применить седативные средства

b. Провести аллерготесты на чувствительность к пластмасс и металлов

c. Обработать зубы реминерализующих раствором

d. Провести препарирование после обезболивания

e. Изготовить временную конструкцию

708. Пациент А., 47 г. жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с языкового края слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту изготовлен частичный съемный протез на нижнюю челюсть с кламерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализован участок гиперемии, которая соответствует краю протеза. Сокращение которого мышцы определяют предел протеза в этой области?

a. Медиальные крыловидного

b. Жевательного

c. Подбородочно-подъязычного

d. Подъязычная-языкового

e. Челюстно-подъязычного

709. Пациент С., 52 г. жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с языкового края слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был сдан частичный съемный протез на нижнюю челюсть с кламерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, которая соответствует краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

a. Подбородочная ость

b. Внешняя косая линия

c. Внутренняя косая линия

d. Крыловидная гористость

e. Языковая ямка

710. Больная жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного съемного протеза на нижнюю челюсть, которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярная часть в беззубых участках значительно атрофирована, протез балансирует. Какая вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза?

a. Удаление искусственных зубов

b. Атрофия альвеолярного отростка

c. Использование протезом во время сна

d. Неправильное хранение протеза

e. Применение твердой пищи

711. Больная 40-ка лет жалуется на хлопок в области проекции ниже-челюстного сустава справа, которое возникает в конечной фазе открывания рта. Суставные звуки появились после протезирования. Открывание рта свободное, по прямой траектории, амплитуда открывания 5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Задний вывих суставного диска

b. Перфорация мениска

c. Вывих нижней челюсти

d. Передний вывих суставного диска

e. Подвывих нижней челюсти

712. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 30 лет с целью протезирования, страдающих эпилептическими припадками. Объективно: отсутствуют 48, 47, 35, 36. Оставшиеся зубы интактны. Прикус ортогнатический. Какой вид зубного протеза необходимо предложить больному?

a. Пластмассовые мостовидный протез

b. Несъемный металлический мостовидный протез с опорой на 34 и 37

c. Бюгельный протез на нижнюю челюсть

d. Частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть

e. Адгезивный мостовидный протез

713. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, покрытая слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

a. Первый

b. Пятый

c. Четвертый

d. Второй

e. Третий

714. Пациенту 68 лет с компенсированной формой инсулинозависимого сахарного диабета после 8 часов пребывания в клинике (не ел, нервничал), стал агрессивным, побледнел, покрылся липким потом, потерял сознание. Какой из перечисленных диагнозов в пациента?

- a. Анафилактический шок
- b. Острая дыхательная недостаточность
- c. Коллапс
- d. Гипогликемическая кома**
- e. Гипертонический криз

715. Готовясь к препарированию зуба под металлокерамическую коронку, стоматолог провел больному, страдающему бронхиальной астмой, проводниковую анестезию 2% раствором новокаина. Через несколько минут больной пожаловался на затрудненное дыхание (более затруднений выдох), появился акроцианоз, вены шеи зашкаливали, пульс - 100 уд/мин, ритмичный, АД-180/110 мм рт.ст. Перкуторно над легкими определяется "коробочный" звук. Установите диагноз

- a. Приступ бронхиальной астмы**
- b. Тромбоз легочной артерии
- c. Коллапс
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Ишемическая болезнь сердца

716. В ожидании своей очереди у кабинета ортопеда-стоматолога сидела больная 64 г. Вдруг она упала, появилось хриплое дыхание, судорожные подергивания рук и ног. Лицо и шея стали цианотичным, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует, артериальное давление и пульс не определяются, тоны сердца не прослушиваются, отмечено самопроизвольное мочеотделение. Для любого состояния характерны приведенные симптомы?

- a. Потеря сознания
- b. Инфаркт миокарда
- c. Коллапс
- d. Клиническая смерть**
- e. Инсульт

717. Пациентка 22-х годов имеет страх перед болью во время проведения проводникового обезболивания. Врач решил, что перед проведением анестезии необходимо применить аппликационную обезболивания слизистой оболочки в месте укола. Какой препарат используется для этого?

- a. Синтомицинова мазь 1%
- b. Синафланова мазь 3%
- c. Дексациклинова мазь 3%
- d. Лидокаинова мазь 5%**
- e. Оксацилинова мазь 5%

718. Больная 55 лет жалуется на боль во время приема пищи, наличие эрозии на слизистой оболочке полости рта. впервые заболела более месяца назад. Объективно: на неизменной оболочке десен мягкого неба и скобках обширные эрозии алого цвета. Слизистая легко травмируется и отслаивается при трении. Болезненное ощущение незначительны. В мазках - отпечатках клетки Тцанка. Определите диагноз

- a. Буллезная форма красного плоского лишая
- b. Вульгарная пузырчатка**
- c. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка
- d. Буллезная пемфигоид Лёвера
- e. Многоформная экссудативная эритема

719. Больному 32 лет после тщательного исследования был поставлен диагноз: черный "Волосатый" язык. Какие лекарственные средства, по Вашему мнению, необходимо назначить больному?

- a. Кератопластические
- b. Антисептики
- c. Противовирусные
- d. Кератолитическим**

е. Витамины

720. Женщина 52 лет жалуется на ощущение стянутости слизистой оболочки щек. Объективно: на слизистой боковых поверхностей щек мелкие "перламутровые" папулы, сливающиеся между собой посредством кружевного рисунка. Форме красного плоского лишая характерны описаны клинические проявления?

а. Гиперкератотические

б. Типовой

с. эрозивно-язвенной

д. Экссудативно-гиперемический

е. Буллезной

721. Девушка 17 лет жалуется на разрастание десны в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. При осмотре десённые сосочки гиперемирована, набухшая, укрывают коронки зубов на 1/2, кровоточат при прикосновения. Патология какой системы имеет важное значение в этиологии данного заболевания?

а. эндокринной

б. Маем

с. Нервной

д. Иммунной

е. Сердечно-сосудистой

722. Больная 57 лет жалуется на периодические возникающие волдыри в полости рта. При осмотре на боковой поверхности языка справа пузырем размером 7х7 мм, с геморрагическим содержанием. Пальпация безболезненна. Симптом Никольского отрицательный. Артериальное давление 120/180 мм рт ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Герпетиформный дерматит Дюринга

б. Кистозный-сосудистый синдром

с. Ангиомы языка

д. Вульгарная пузырчатка

е. Многоформная экссудативная эритема

723. Мужчина 56 лет жалуется на наличие образования на нижней губе, которое появилось около 4-х месяцев назад. На протяжении последних 10 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется папула размером 1,0 х 2, 0 см полусферической формы серовато-красного цвета с воронкообразным углубление в центре, заполненным роговыми массами, которые легко удаляются. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Лейкоплакия бородавчатая

б. Папиллома

с. Бородавчатый предрак

д. Кожный рог

е. Кератоакантома

724. Хворго А. течение 2-х дней беспокоит невольный, приступообразный, ночной, иррадируя боль, с короткими безболезненными промежутками. На основе жалоб больного определите предыдущий диагноз

а. Острый диффузный пульпит

б. Обострение хронического периодонтита

с. Острый гнойный пульпит.

д. Острый Ограниченный пульпит

е. Острый глубокий кариес

725. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистка зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, Многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОПР десна отеческая, десневой край темно - красного цвета, легко кровоточит, на СОПР и коже голени единичные петехии.

Анализ крови: Нв-90 г/л; Эр-2,9 x10¹²/л; ц.п. - 0,8; СОЭ - 12 мм/час, лейкоцитарная формула без особенностей. С недостатком какого витамина может быть связано развитие данного заболевания?

- a. Витамин B6
- b. Витамин B12
- c. Витамин C**
- d. Витамин B1
- e. Витамин A

726. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли от кислого, сладкого и соленого. При осмотре выявлена незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненна. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Гиперестезия твердых тканей зуба**
- b. Некроз эмали
- c. Патологическая стираемость твердых тканей зуба
- d. Гипоплазию эмали
- e. Эрозия эмали

727. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, Которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке. Что явилось причиной данного заболевания?

- a. Гиповитаминоза B1
- b. Гиповитаминоза B6
- c. Гиповитаминоза A
- d. Гиповитаминоза B2**
- e. Гиповитаминоза PP

728. Больная А., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения. При осмотре на спинку языка выявлены белесоватые участки неэпителиального помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Вторичный рецидивный сифилис
- b. Лейкоплакия**
- c. Красная волчанка
- d. Красный плоский лишай
- e. Хронический гиперпластический кандидоз

729. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта. Болеет 2 дня. Объективно: температура тела 38,7°C. Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны. СОПР гиперемизирована, отеческая, десневые сосочки кровоточат, по краю десны - серовато-белый налет, в области 48 - язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно-серым налетом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании?

- a. Грибы рода Candida и трихомонады
- b. Фузобактерии и спирохеты**
- c. Актиномицеты и фузобактерии
- d. Актиномицеты и дифтерийная палочка
- e. Трихомонады и спирохеты

730. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначить в первую очередь?

- a. Противовирусную**
- b. Гормональную
- c. Ферментосодержащую

- d. Сульфаниламидную
- e. Антибиотикосодержащую

731. У больной 24 лет при лечении среднего кариеса 35 зуба (У класс по Блэку) случайно обнаженная коронковая пульпа. Какой должна быть тактика врача?

- a. Провести поздравительную ампутацию пульпы
- b. Провести девитальную экстирпацию пульпы
- c. Наложить мумифицирующую пасту.
- d. Наложить пасту с гидроокисью кальция**
- e. Провести поздравительную экстирпацию пульпы

732. Через месяц после проведения биологического метода лечения острого очагового пульпита в 22 зубе, пациент появился с жалобами на ноющие боли от горячих раздражителей. ЭОД - 40 мкА. Какой метод лечения целесообразно применить?

- a. Девитальная экстирпация
- b. Поздравительная ампутация
- c. Поздравительная экстирпация**
- d. Наложение ГКС пасты
- e. Консервативный метод лечения в сочетании с физиотерапевтическим

733. Больная В. жалуется на острую боль 16, ощущение "выросшего зуба". Боль появилась 3 дня назад. Ранее зуб беспокоил. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненны при пальпации. Переходная складка в области проекции верхушек корней 16 зуба гиперемирована, болезненна. Вертикальная и горизонтальная перкуссия зуба резко болезненна, зондирование безболезненное. Реакция на температурные раздражители отсутствует. ЭОД - 150 мкА. На рентгенограмме периодонтальная щель без выраженных патологических изменений. Поставьте диагноз

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Острый гнойный периодонтит**
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Обострение хронического пульпита

734. Дежурного врача-стоматолога вызвали в инфекционное отделение клинической больницы до больного 36 лет, госпитализированного сутки назад. 2 дня назад употреблял молочные продукты, купленные на базаре. Температура 39°C, сильная головная боль, боль в мышцах, тошнота, диспепсия. В настоящее время жалуется на жжение, боль в полости рта, затруднений прием пищи. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, масса везикул различных размеров, болезненные эрозии, выразительная гиперсаливация. На коже между пальцевых фаланг - везикулезная сыпь. Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Опоясывающего лишай
- c. Герпетический дерматит Дюринга
- d. Ящур**
- e. Синдром Бехчета

735. Больной С., 65 лет жалуется на сухость и жжение слизистой оболочки твердого неба. Пользуется полным съемным протезом из цветной пластмассы течение 9 лет. Объективно: слизистая оболочка твердого неба в области протезного ложа покраснела, с одиночными бляшками белого налета, снимаемых при соскребании. На языке - атрофия сосочков. Установить наиболее вероятный диагноз

- a. Красный плоский лишай
- b. Аллергический стоматит
- c. Хронический атрофический кандидоз**
- d. Хронический катаральный стоматит
- e. Красная волчанка

736. Больная В., 38 лет жалуется на повышенную сухость в полости рта и губ, изжогу языка.

Профессия больной - кондитер, рабочей стаж 15 лет. Объективно: красная кайма губ сухая, в углах рта заеды, покрытые беловатым налетом. На спинке языка беловатый налет. Ясеневые сосочки гиперемированы, отечны с участками десквамации, кровоточащие при прикосновении инструмента. Установите диагноз

- a. Глосодиния
- b. Гиповитаминоз B2
- c. Гиповитаминоз PP

d. Кандидоз СОПР

- e. Экзематозный хейлит

737. Больной К., 63 лет, жалуется на наличие эрозии на красной кайме нижней губы, которая существует давно, иногда спонтанно эпителизуется, а затем появляется на том же месте. Больной страдает хроническим гиперацидным гастритом, курит. Объективно: на красной кайме нижней губы сбоку, определяется эрозия неправильной формы, с гладкой, будто полированной поверхностью насыщенного красного цвета. При пальпации безболезненна, уплотнение тканей в основе отсутствует. Лимфатические узлы не увеличены. Укажите наиболее вероятный предварительный диагноз:

a. Абразивный прекарцерозный хейлит Манганотти

- b. эрозивно-язвенная форма красной волчанки
- c. Хронический рецидивирующий герпес.
- d. эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- e. эрозивной форме лейкоплатии

738. Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметических дефектов. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, с гладким, блестящим плотным дном. В анамнезе у больной тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный Предварительный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Несоршенный амелогенез
- c. Клиновидный дефект
- d. Поверхностный кариес

e. Эрозия твердых тканей зуба

739. Больной Б., 36 лет, жалуется на боль в области под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3х0, 5 см., слабо болезненная, мягкая, окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз наиболее вероятный?

a. Туберкулезная язва

b. Декубитальная язва

- c. АФТА Сеттона
- d. Трофическая язва
- e. Раковая язва

740. Больная 56 лет, жалуется на язвы в полости рта и боль во время приема острой пищи. Больная страдает сахарным диабетом и гипертонической болезнью. Объективно: на слизистой оболочке щёк участки гиперемии, в которых проявляются эрозии неправильной формы до 5 мм., и серебристо-белые папулы в виде кружева. Какой из синдромов наиболее вероятный при данном заболевании?

- a. Синдром Бехчета
- b. Синдром Костена
- c. Синдром Стивенса - Джонсона
- d. Синдром Шегрена

e. Синдром Гриншпана

741. Больная М., 20 лет, жалуется на сухость губ, наличие трещин в уголках рта, болезненность при употреблении пищи. Больная страдает гастритом с пониженной

кислотностью. При осмотре губы красные, отечные, на их поверхности появляются трещины и эрозии. В углах рта заеды. Язык гладкий, блестящий, покрытый бороздами. Цветной показатель крови 0,9. Для которого состояния характерны эти изменения?

- a. Гиповитаминоз А
- b. Гиповитаминоз В12
- c. Гиповитаминоз В2**
- d. Гиповитаминоз В1
- e. Гиповитаминоз С.

742. Больная П., жалуется на наличие пятен на слизистой оболочке губ, щек, языка, периодических кровотечений из носа. При осмотре обнаружено телеангиэктазии на коже лица в области крыла носа слева, на СО губ, щек, языка в количестве 12-14. При обследовании: тромбоцитов в периферической крови - $280 \times 10^9/\text{л.}$, время кровотечения до 3-х минут. Назовите наиболее вероятный диагноз

- a. Болезнь рандом-Ослера**
- b. Геморрагический васкулит
- c. Эритремия.
- d. Болезнь Верльгофа
- e. Пузырьно-сосудистый синдром

743. Больная Д., 63 лет, жалуется на наличие пузыря на слизистой оболочке мягкого неба, неприятные ощущения при употреблении пищи. В анамнезе больной отмечает гипертоническую болезнь с частыми кризами. При осмотре на гиперемии неба фонне СО неба пузырь с кровянистым содержимым. Симптом Никольского отрицательный. В мазках-отпечатках - элементы периферической крови, отсутствие акантолитических клеток. Который наиболее вероятный диагноз?

- a. Кистозно-сосудистый синдром**
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга
- c. Pemфигоидная форма красного плоского лишая.
- d. Буллезный pemфигоид
- e. Вульгарная пузырьчатка

744. В больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемии фоне, которые появились после обработки СОПР 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже - обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимого пузырей - эозинофилия. Поставьте диагноз

- a. Синдром Стивенса-Джонсона
- b. Буллезный pemфигоид Левера
- c. Дерматит Дюринга-Брока**
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Аллергическая реакция

745. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные пятна, эрозии, трещины и пробки, между ними атрофические рубцы. Поставьте Предварительный диагноз

- a. эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- b. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- c. эрозивно-язвенная форма красной волчанки**
- d. Абразивный преинвазивный хейлит Мангануотты
- e. эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая

746. Больная, 53 лет жалуется на сильную боль в слизистой оболочке щеки и боковой поверхности языка справа. Объективно: на слизистой оболочке щеки и языке эрозии, боль и

кровотечение при соприкосновения. Вокруг эрозий на гиперемирована слизистой оболочке находятся ороговевшие папулы размером до 1 мм, которые сливаются в сетчатый рисунок. Шпателем папулы не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Полиморфная экссудативная эритема
- b. Острый кандидоз
- c. Мягкая лейкоплакия
- d. Красный плоский лишай**
- e. Вульгарная пузырчатка

747. Больной 55 лет жалуется на шершавость слизистой щек, сухость во рту на течение нескольких месяцев. Не лечился. Курит. Объективно: на слизистой оболочке щек по линии смыкания зубов в передних отделах, безболезненные пятна беловатого цвета в виде треугольников. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какая первоочередная тактика лечения?

- a. Аппликации масляного раствора витамина "А"
- b. Местно - антибактериальные средства
- c. Устранение вредной привычки**
- d. Местно - противогрибковые препараты
- e. Хирургическое удаление поражения

748. Мужчина 35 лет обратился к врачу с целью санации полости рта. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной части 22 зуба обнаружен дефект твердых тканей в пределах плащевого дентина, дентин твердый, темного цвета, дно шершавое. Зондирования, холод, боль не вызывают. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Хронический средний Кариес**
- b. Клиновидный дефект
- c. Некроз твердых тканей
- d. Флюороз, деструктивная форма
- e. Эрозия эмали

749. Больная 26 лет жалуется на повышение температуры до 38°C, больно глотания, запах изо рта, кровоточивость десен. Болеет ревматизмом, принимает бутадион, амидопирин. Объективно: слизистая оболочка ротовой полости бледная, геморрагии, участки некроза на миндалинах и по десённому краю в области жевательных зубов слева. Лимфоузлы увеличены, безболезненны. Какие изменения в анализе крови этой больной будут наиболее вероятные?

- a. Увеличение цветного показателя
- b. Лимфоопения
- c. Тромбоцитопения
- d. Агранулоцитоз**
- e. Миелобластоз

750. Больной 55 лет жалуется на изжогу, неприятные чувства в языке. Около 5 лет болеет гипоацидным гастритом. Какие изменения языка наиболее вероятные для данного больного?

- a. Обложенный язык
- b. Складчатисть языка
- c. Гипертрофия сосочков
- d. Эрозии на боковых поверхностях языка
- e. Атрофия и сглаженность сосочков**

751. Женщина 35 лет жалуется на периодически возникающие "язвы" в полости рта. Болеет протяжении 3 лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. "Язвы заживают через 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения круглой формы 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые сероватый налет. Вокруг язвы гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматическая язва
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Хронический рецидивирующий герпес

d. Вторичный рецидивный сифилис

e. Хр. Рецидивирующий афтозный стоматит

752. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области нижней челюсти справа, возникающий во время еды. Объективно: на апроксимальные-дистальной поверхности 45 определяется кариозная полость, наполненная светлым мягким дентином. Зондирования слабо болезненный по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды быстро исчезающая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

b. Хронический фиброзный пульпит

c. Острый средний кариес

d. Хронический глубокий кариес

e. Острый глубокий кариес

753. Больному Ф, 20 г., поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 11 зуба. Какой метод лечения необходимо использовать?

a. Биологический

b. Девитальной экстирпации

c. Девитальной ампутации

d. Витальной экстирпации

e. Витальной ампутации

754. Больная Н., 48 г., пришла на прием к врачу с жалобами на острые, приступоподобные боли в зубе на верхней челюсти с права, сильная боль, что отдает в висок. Болеет двое суток. Зуб ранее остро болел, но на протяжении месяца в ноющие боли от попадания в полость еды. Объективно: на дистально-апроксимальной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, наполненная размягченным дентином, соединена с полостью зуба. Зондирование пульпы, болезненным. Перкуссия слегка болезненным. Слизистая бледно-розового цвета. ЕОД-50 мкА. Поставьте диагноз

a. Острый периодонтит

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый гнойный пульпит

d. Острый диффузный пульпит

e. Обострение хронического пульпита

755. Женщина 45 лет жалуется на периодическое наличие "язв" в полости рта. Со слов больной "язвы" появляются 4-5 г. в год, на протяжении 3 лет, через 7-8 дней после появления происходит их заживления. Объективно: на боковой поверхности языка слева есть эрозии 0,5 см в диаметре с четкими ровным краями, покрытые фибринозным налет, вокруг венчик гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Поставьте диагноз

a. АФТА Беднара

b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

c. Болезнь Бехчета

d. Рецидивирующий герпетический стоматит

e. Многоформная экссудативная эритема

756. Больной А., 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щёк, неба. Заболела 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовала боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола - все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре СО мягкого неба, щек с обеих сторон - слившиеся эрозии ярко-красного цвета с фестончастыми краями, слегка болезненны. СО вокруг эрозий отечно, гиперемированного. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин-полиморфные элементы. Поставьте диагноз

a. Вульгарная пузырчатка

b. Многоформная экссудативная эритема

c. Герпетический стоматит

d. Аллергический стоматит

e. Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]

757. Больная 40 лет жалуется на постоянную пульсирующую интенсивную боль в участке 26 зуба, в течение 3 суток, появился впервые. Перкуссия вертикальная и горизонтальная положительная, зуб подвижной, слизистая вокруг 26 гиперемирована, отечная, пальпация переходной складки в проекции вершины корня болезненна. Какой наиболее достоверно диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит 26 зуба

b. Острый локализованный пародонтит 26 зуба

c. Острый серозный периодонтит 26 зуба

d. Острый серозный пульпит 26 зуба

e. Острый гнойный пульпит 26 зуба

758. Больной 40 лет жалуется на ноющую боль в участке 46 зуба в течение 2-х суток. На дистальной поверхности 46-го кариозная полость в пределах около пульпарного дентина, зондирование дна без боли, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 зуба гиперемированная. Электрозбудимость -115 мкА. Какой наиболее достоверно диагноз?

a. Острый серозный периодонтит

b. Острый гнойный пародонтит

c. Острый локализованный пародонтит.

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый гнойный пульпит

759. Больная А., 20 лет, жалуется на самопроизвольный, периодически возникающая боль. Иногда боль возникает при приеме пищи в 11. Зуб беспокоит 6 месяцев. Ранее к врачу не обращалась. Об-но: 11 в цвете не изменен, в пришеечном участке глубокая кариозная полость, соединена с полостью зуба. Реакция на холодный раздражитель - резкая боль, продолжается течение 5 минут. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае Вы примените?

a. Поздравительная ампутация

b. Биологический метод

c. Поздравительная экстирпация пульпы

d. Девитальная экстирпация пульпы

e. Комбинированный метод

760. Больной 25 лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости десен, боли в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. При осмотре: больной бледен, динамически. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, конечно рыхлые, на вершинах десневых сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

a. Отравление солями тяжелых металлов

b. Острый лейкоз

c. Язвенно-некротический стоматит Венсана

d. Хронический лейкоз

e. Гиповитаминоз С

761. Больной 20 лет жалуется на кровоточивость десен, изменение их вида. Перенес ОРВИ в тяжелой форме. При осмотре десневые сосочки набухшие, синюшно-красного цвета, покрывают коронки зубов на 1/2, сильно кровоточат. На слизистой оболочке полости рта множественные петехиальные кровоизлияния, в отдельных участках по краю десен язвы. В анализе крови изменений нет. Какие сообщения витаминов необходимо назначить в комплексной терапии больного?

- a. Ретинола ацетат + рибофлавин
- b. Рутин + никотиновая кислота
- c. Цианокобаламин + тиамин бромид
- d. Аскорбиновую кислоту + рутин**
- e. Пиридоксин + тиамин бромид

762. Больной 50 лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, тяжесть при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлиненные до 5 мм темного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Складчатый язык
- b. Глоссалгия
- c. Ромбовидный глоссит
- d. Десквамативный глоссит
- e. Черный "волосатый" язык**

763. Больная 40 лет жалуется на боль в полости рта при приеме пищи и от различных раздражителей, плохое общее самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненны эрозии, по краю которых отрывки оболочек пузырей. Вокруг слизистая умеренно заживательная. На коже спины отмечает эрозии, болезненные при прикосновения одежды. Какое дополнительное обследование необходимо для определения окончательного диагноза?

- a. Цитологическое исследование**
- b. Иммунологическое обследование
- c. Бактериологическое обследование
- d. Клинический анализ крови
- e. Вирусологическое исследования

764. Больная 55 лет жалуется на жжение в полости рта, боль во время ижи, налет на щеках и языке. В анамнезе длительное лечение пневмонии антибиотиками. При осмотре на гиперемизированной слизистой оболочке языка и щек белый налет, трудно снимается. Какой дополнительный метод исследования необходим для уточнения диагноза:

- a. Аллергологические пробы
- b. Стоматоскопию
- c. Гистологический
- d. Серологический
- e. Микробиологический**

765. Больной В, монтажник линий электропередач, жалуется на ощущение скутости, образование чешуек на губах в осенне-зимний период. При осмотре: красная кайма губ неравномерно гиперемизирована, несколько инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками. Поставьте диагноз:

- a. Актинический хейлит, сухая форма
- b. Актинический хейлит, экссудативная форма
- c. Метиорологический хейлит**
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

766. Больной А., 32 года, жалуется на наличие разрушенного зуба на нижней челюсти. Объективно: коронка 26 разрушена на $\frac{2}{3}$, кариозная полость сочетается с полостью зуба, реакция на холод, зондирования безболезненные, перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области проекции корня рубец от свища. На рентгенограмме участки деструкции в области верхушек корней с нечеткими контурами. Определите диагноз:

- a. Хронический гранулирующий периодонтит**
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический гангренозный пульпит

767. Больной С., 48 лет, жалуется на ощущение стягивания слизистой полости рта, боли во

время приема пищи. При осмотре слизистая оболочка щек гиперемирована, единичные эрозии до 3 мм в диаметре, окружены серебристо-белыми папулами в виде письма папоротника.

Поставьте диагноз:

- a. Герпетиформный дерматит Дюринга
- b. Лейкоплакия, эрозивно-язвенной форме
- c. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**
- d. Красная волчанка, эрозивная форма
- e. Вторичный сифилис

768. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термического и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективного исследования в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения Этой больной

- a. Местная флюоризация
- b. Врачебного вмешательства не требуется
- c. Пломбирование Компомеры без Предварительно препарирования**
- d. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами
- e. Реминерализующая терапия

769. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 в женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов в Этой больной?

- a. 10% р-р соляной кислоты
- b. 40% р-р формальдегид
- c. 2% р-р трипсина
- d. 10% р-р перекиси водорода
- e. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты**

770. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующим факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрели обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клинический случае?

- a. Поверхностная склерозирующая терапия
- b. Гингивэктомия
- c. Лоскутная операция
- d. Кюретаж**
- e. Глубокая склерозирующая терапия

771. Мужчина 55 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке щеки слева, появившееся 3 месяца назад. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки по линии смыкания зубов, ближе к углу рта определяется участок в виде плотноватых бугристых разрастаний беловато цвета размером 2,0-1,5 см с четкими контурами, возвышающийся над уровнем слизистой, безболезненный при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Коронки 34, 35 и 36 разрушены. Выберите наиболее рациональный метод местного лечения этого больного

- a. Кератолитические средства
- b. Масляный раствор витамина А
- c. Хирургическое иссечение**
- d. Кортикостероидные препараты
- e. Противогрибковые препараты

772. Юноша 17 лет жалуется на боли в полости рта, затрудняющие разговор и прием пищи, головную боль, повышение температуры тела до 37,8°C. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме нижней губы справа на фоне гиперемии

определяются корки. На слизистой губ и мягкого неба на фоне разлитой гиперемии определяются Отдельные и сливающиеся между собой эрозии, покрытые фибринозным налетом, болезненные при дотрагивании. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить диагноз?

a. Общий анализ крови

b. Цитология

c. Люминесцентные

d. Биопсии

e. Микроскопии соскоба

773. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление ЭТИХ ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемированная, отеческая, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначить Этой больной?

a. Теброфеновую

b. эритромициновую

c. Гепариновую

d. Дибуноловую

e. Преднизолоновую

774. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На СОПР - чередование участков гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина является данная клиническая ситуация?

a. Витамин С

b. Витамин РР

c. Витамин В1

d. Витамина А

e. Витамин В2

775. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось "изъязвления" и болезненность десен. В течение месяца десна "заживает". Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные. На Десна в области 14 - пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Вульгарная пузырчатка

b. Герпетический дерматит Дюринга

c. Болезнь Боуэна

d. Буллезный пемфигоид

e. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта

776. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шероховатости. В больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромоларной области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевных рисунка. Налет с поверхности ЭТИХ участков НЕ соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить является тот больной для местной терапии

a. Масляный раствор витамина А

b. Мазь "Солкосерил"

c. эритромициновая мазь

d. Преднизолоновая мазь

е. Левориновая мазь

777. Из очага поражения в ретромоллярной области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, Гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются "роговые жемчужинки". Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

а. Лейкоплакия

б. Красная волчанка

с. Болезнь Боуэна

д. Бородавчатой форме красного плоского лишая

е. Каратоакантома

778. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приеме пищи и глотании. Объективно: СОПР - на фоне эритемы определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, Подвижный, безболезненные. В анализе крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ - 30 мм/ч. Что из нижеперечисленного является ведущим в развитии заболевания?

а. Аллергическая реакция замедленного типа

б. Вирусная инфекция

с. Аутоиммунные нарушения

д. Бактериальная инфекция

е. Аллергическая реакция немедленного типа

779. Больной Ц., 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3-х лет, рецидивы отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта - пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто-серым фибринозным налетом. На губах - геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло-папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

а. Булезный пемфигоид

б. Болезнь Дюринга

с. Герпетический стоматит

д. Пузырчатка

е. Многоформная экссудативная эритема

780. Больная 32 лет, жалуется на наличие мучительной язвы на слизистой оболочке нижней губы, которая с явилась накануне. Из анамнеза больная страдает хроническим энтероколитом. При обследовании на слизистой оболочке нижней губы справа поверхностный дефект тканей округлой формы, окруженный венчиком гиперемии. Поверхность дефекта покрыта фибринозным налетом. Пальпация - болезненная. Определите диагноз?

а. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

б. Стоматит Сеттона

с. Вторичный сифилис

д. Рецидивирующий герпес

е. Травматическая эрозия

781. Больной 42 лет, жалуется на кровоточивость десен и металлический вкус во рту. С анамнеза - больной работает составителем в типографии. Объективно: кожа больного серовато-землистый оттенок. В полости рта - ясеневый край набухший, на фоне гиперемии, вокруг щек фронтальных зубов синевато-черная полоска. На слизистой оболочке нижней губы отмечаются единичные пятна аналогичного цвета. Определите предварительный диагноз?

а. Ртутный стоматит

б. Болезнь Аддисона

с. Свинцовый стоматит

- d. Висмутовых стоматит
- e. Катаральный стоматит

782. Больной К., 20 лет, обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. При осмотре обнаружено на небных дужках, мягком небе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гипермией инфильтрированной венчиком, размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластичной консистенции, безболезненные, подвижны. Какова должна быть тактика врача?

- a. Провести санацию полости рта
- b. Провести цитологическое исследование.
- c. Провести бактериологическое исследование
- d. Направить на консультацию к ЛОР - врачу

e. Направить на консультацию к венерологу

783. Больному В., 43 лет, установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит III степени. При микроскопическом исследовании содержимого пародонтальных карманов обнаружено значительную кокковую микрофлору, трихомонады. Какие из перечисленных медикаментозных средств следует применять для инстилляций?

- a. Линкомицин
- b. МЕСУЛИДА
- c. Диоксин.

d. Метронидазол

e. Димексид

784. Больная С., 42 г., обратилась к стоматологу с жалобами на неожиданное резкое увеличение объема десен, кровоточащие язвы на слизистой, увеличение лимфоузлов. Отмечает повышение температуры тела до 38°C, слабость, боли в косичках. Какое заболевание можно заподозрить у данной больной?

- a. Лимфогранулематоз
- b. Эозинофильная гранулема
- c. Хронический лейкоз
- d. Гиповитаминоз С

e. Острый лейкоз

785. Больная Н., 35 лет, жалуется на периодическое возникновение язв в ротовой полости. Болеет в течение 5 лет. рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают течение 10 дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяется элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрыт белым налетом, окруженный венцом гиперемии, резко болезненный при прикосновении. Какой вероятный диагноз?

- a. Травматическая эрозия
- b. АФТА Сеттона
- c. Хронический рецидивирующий герпес

d. ХРАС

e. Вторичный сифилис

786. Больная, 25 лет, жалуется на острую боль в области 35 зуба, усиливающаяся при накусывании. Рентгенографически в периапикальной области корня 35 зуба наблюдается зона деструкции костной ткани с неровными краями. Определите предварительный диагноз:

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**
- c. Хронический пульпит осложненный периодонтитом
- d. Острый гнойный пульпит, осложненный острым периодонтитом
- e. Острый диффузный пульпит

787. Больной, 56 лет пришел для санации ротовой полости перед протезированием. Объективно: на слизистой оболочке щеки в углах рта патологический очаг серовато-белого цвета, трёх угловой формы размером 0,5 x 1, 5 см, не сдвигается. Признаки воспаления отсутствуют, регионарные лимфатические узлы без изменений. Определите диагноз

а. Лейкоплакия плоская форма

- b. Красный плоский лишай типовая форма
- c. Красный плоский лишай гипекарототическая форма
- d. Микотического стоматит
- e. Лейкоплакия мягкая форма

788. Больной, 52 лет жалуется на наличие образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы патологический очаг полигональной формы размером 0,5 x1, 0 см, немного западает, покрыто плотными чешуйками серовато-белого цвета, по периферии - зона ороговения .. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Определите диагноз

- a. Красный плоский лишай

b. Ограниченный предраковое гиперкератоз

- c. Лейкоплакия варикозная форма
- d. Лейкоплакия, плоская форма
- e. Красная волчанка

789. Установлено заключительный диагноз: язвенно-некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв налет трудно удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

- a. Противогрибковые препараты

b. Протеолитические ферменты

- c. Антисептики
- d. Кератопластические средства
- e. Противовирусные препараты

790. При профилактическом осмотре ротовой полости у больного Б., 40 лет, обнаружены изменения следующего характера: маргинальная часть десны валообразно увеличена, синюшная, при соприкосновения стоматологическим зондом умеренно кровоточит, болевые ощущения отсутствуют. При окраске десен раствором Люголя слизистая оболочка окрашивается в светло-коричневый цвет. Поставьте диагноз

- a. Обострение хронического катарального гингивита
- b. Острый катаральный гингивит

c. Хронический катаральный гингивит

- d. Хронический гипертрофический гингивит
- e. Генерализованный пародонтит

791. Больная, 30 лет, жалуется на нарастающий пульсирующая боль 26 зуба. Объективно: 26 зуб - Кариозная полость больших размеров, выполнена размягченным дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненна. Подвижность зуба III степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба - болезненна. Рентгенологически изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит

- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый диффузный пульпит

792. После перенесенного ОРЗ больной обратился к стоматологу с жалобами на боли в деснах, неприятный запах изо рта, невозможность принимать пищу, общую слабость. Объективно: конечно гиперемированы, отечны, покрыты некротическим грязно-серым налетом, при снятии которого возникает кровоточивость. Микробиологическое исследование тканей десны выявило большое количество кокков, палочек, фузобактерий и спирохет. Укажите препарат этиотропного лечения

- a. Перманганат калия
- b. Галоскорбин

c. Метронидазол

- d. Трипсин

е. Каратолин

793. Больной 60 г. Жалобы на сухость и жжение слизистой оболочки под пластинчатыми протезами, а также ощущение отека красной каймы губ. Объективно: Красная кайма губ сухая с чешуйками, в углах рта - заеды. Слизистая оболочка в пределах протезного ложа утонченный, гиперемирована. При съёмке протеза слюна тянется длинными нитями. Цитологическое обследование выявляет: лейкоциты, клетки спущенного эпителия, эозинофилы, лимфоциты, нити псевдомицелия в значительном количестве. Установите диагноз

- a. Арибофлавиноз
- b. "протезный" стоматит
- c. Катаральный стоматит.

d. Хронический атрофический кандидоз

- e. эксфолиативный хейлит

794. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на деснах верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Герпангина
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Герпетический дерматит Дюринга
- d. Сифилитическая ангина

e. Акантолитическая пузырчатка

795. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит второй суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Обострение хронического пульпита

b. Острый диффузный пульпит

- c. Острый очаговый пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый серозные периодонтит

796. В больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7 x 1,5 см, покрытая фибринозным налетом, окруженная белесоватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании. Поставьте Предварительный диагноз

a. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

- b. Лейкоплакия, эрозивная форма
- c. Красная волчанка. эрозивная форма
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Острый псевдомембранный кандидоз

797. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо-белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Слияясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте Предварительный диагноз

- a. Очаговая красная волчанка

b. Типическая форма красного плоского лишая

- c. Лейкоплакия, варикозная форма
- d. Острый псевдомембранный кандидоз
- e. Папулезный сифилис

798. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные

эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6х5 мм, имеет четкие края, окруженные гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при прикосновении резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз

а. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

б. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

в. Вторичный сифилис

г. Хронический рецидивирующий герпес

д. Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма

799. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии НЕ образуются. В пациентки лабильность психо-эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Метеорологический хейлит

б. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

в. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

г. Экзематозный хейлит

д. Актинический хейлит

800. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3°C. После обследования был поставлен Предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологических исследованиях с поверхности эрозий

а. Атипичные клетки

б. Акантолитические клетки

в. Гигантские многоядерные клетки

г. Клетки Пирогова - Лангханса

д. Элементы ретикулоэндотелиальной системы

801. Работница кондитерской фабрики, 39 лет, жалуется врачу на сильную болезненность, курение и сухость слизистой оболочки полости рта в течение недели. При осмотре слизистая оболочка полости рта резко гиперемизирована, сухая. Язык ярко-красного цвета, гладкий, на боковых поверхностях отпечатки зубов. Красная кайма гиперемизирована, отеческая, покрыта тонкими серыми чешуйками. Какую из перечисленных мазей целесообразно применить для местного лечения в комплексной терапии?

а. Интерфероновую

б. Синтомициновую

в. эритромициновую

г. Клотримазоловую

д. Преднизолоновую

802. Мужчина 22 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11. К врачу обратился впервые. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности обнаружен кариозный полость, выполненная светлым размягченным дентином. Кариозная полость расположена в пределах плащевидного слоя дентина. Реакция на холод слабо положительная. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический глубокий кариес

б. Поверхностный кариес

в. Острый глубокий кариес

г. Хронический средний кариес

д. Острый средний кариес

803. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложенная мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12 -

герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом Был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения

- a. Антисептик мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- b. Промывают антисептиком корневой канал, зуб оставляют открытым
- c. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складке
- d. Антисептик мышьяка оставляют в корневого канала под герметической повязкой**
- e. Назначают внутриканальные электрофорез с антисептиком, зуб оставляют открытым

804. Больной 35 лет жалуется на зуд, жжение, отек губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, которые находятся на фоне эритематозной поражения красных ободков губ. Определите диагноз

- a. Острый герпетический хейлит
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Острый экзематозный хейлит**
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

805. Больную 32 лет беспокоят непроизвольные кратковременные течение 15 мин. боли, боли от холодного, сладкого, не утихают после прекращения действия раздражителя. Объективно: в 35 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин дна и стена твердый, пигментированный. Зондирование дна полости болезненно в одной точке. Реакция на холод мучительная, долго не умолкая после устранения раздражителя, ЭОД 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый ограниченный пульпит**
- e. Гиперемия пульпы

806. Больная 49 лет жалуется на косметический дефект в 11, 21, 22 зубах, который возник более года назад. Объективно: на вестибулярной поверхности является неглубокой чашеподобный дефект эмали круглой формы, дно имеет желтоватый цвет Холодная и горячая вода боль не вызывает. Какой метод лечения нужен больному?

- a. Пломбирование**
- b. Реминерализирующая терапия
- c. Лечение не требуется
- d. Отбеливание
- e. Протезирование

807. Больной Т., 44 лет, жалуется на повышенную утомляемость и боли, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно бледность кожных покровов и слизистой полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная с ярко-красными полосами. Картина крови: гемоглобин 70 г/л., Эритроциты $1,5 \times 10^{12}/л.$, Цветной показатель 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анемия Аддисона-Бирмера**
- b. Хлороз позднее
- c. Апластическая анемия.
- d. Железодефицитная анемия
- e. Хроническая постгеморрагическая анемия

808. Больная С., 25 лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на кратковременная боль в 46 зубе при попадании твердой пищи в 46 зуб. Указанные жалобы появились несколько месяцев назад. После устранения раздражения боль сразу исчезает. Об-но на апроксимальнодистальную поверхность 46 зуба кариозная полость в зоне площадных дентина. Входное отверстие большой. Дентин твердый, пигментированный, трудно снимается,

зондирование дна и стенок кариозной полости без боли. Вертикальная и горизонтальная перкуссия 46 зуба безболезненна. ЕОД-бМА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический периодонтит.
- c. Острый средний кариес
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Хронический средний кариес**

809. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре: кожные покровы бледные, На спинках и кончику языка ярко-красные пятна болезненные при пальпации. В анализе: Нв-100 г/л, Э-2,5 x10¹²/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц.п.1, 4, Л-4,2 x10⁹/л, П-1%, С-36%, Б-2%, М-4%, Э-4%, Л-53%, Тромбоциты 180x10⁹/л, СОЭ-20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу?

- a. Болезнь Верльгофа.
- b. 12 и фолиеводефицитная анемия**
- c. Гипопластическая
- d. Железодефицитная анемия
- e. Острый лейкоз

810. Человек, жалуется острую боль в 26, который усиливается при надкусывании на зуб. 4 дня назад была наложена мышьяковистая паста, в назначенное время мужчина на прием не появился. Объективно: В 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию мучительная, на рентгенограмме в периапикальных тканях изменения отсутствуют. После механической и медикаментозной обработки корневых каналов турунды влажные, не окрашены. Какую лекарственное вещество необходимо установить в корневых каналах для достижения максимального лечебного эффекта?

- a. Унитиол**
- b. Хлорамин
- c. Трипсин
- d. Перекись водорода
- e. Хлоргексидин

811. Женщина 60 лет жалуется на жжение и легкую болезненность в области мягкого неба в течение месяца. Пользуется съемными протезами. Объективно: на мягком небе неправильной формы эрозия размером 2x3 см, ярко-красного цвета. Окружающая слизистая бледная. При потирании ватным тампоном отмечается отслоения видимо неизмененного эпителия вокруг эрозии. Какой наиболее вероятный Предварительный диагноз?

- a. Буллезный пемфигоид
- b. Аллергическая реакция на пластмассу
- c. Вульгарная пузырчатка**
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- e. эрозивный стоматит

812. Мужчина 65 лет жалуется на наличие на губе малоболезненное "язвы, существующей около двух месяцев, периодически "заживающей" и появляющейся вновь. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, на ней эрозия ярко-красного цвета с гладкой полированной поверхностью, овальной формы 1x0.8 см., безболезненная при пальпации. Уплотнения в основании не определяется. Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозивная форма красной волчанки
- b. Эрозивная форма лейкоплакии
- c. Твердый шанкр
- d. Хейлит Манганотти**
- e. Хронический рецидивирующий герпес

813. Больной А., 30 лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного,

который иррадирует в ухо, висок. Ранее в этом зубе беспокоила произвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, в одной точке сообщается с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сопряжения, на холодовой раздражитель резко болезненная, боль долго не утихает. ЭОД-55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз

а. Обострение хронического пульпита

б. Обострение хронического периодонтита

с. Острый гнойный пульпит

д. Хронический конкрементозный пульпит

е. Острый диффузный пульпит

814. Пациентка 27 лет жалуется на наличие язвы на языке, которую заметила две недели назад. К врачу не обращалась, лечилась самостоятельно, но безрезультатно. При обследовании на спинке языка на неизменном фоне расположена язва диаметром около 6 мм с ровными краями. Дно гладкое, мясного красного цвета. Пальпация безболезненна, основа уплотнена. Подчелюстные лимфатические узлы плотные, безболезненные. Определите предварительный диагноз

а. Декубитальная язва

б. Раковая язва

с. Туберкулезная язва

д. Первическая сифилиома языка

е. Трофическая язва

815. Больной В., 40 лет жалуется на неприятные чувства в 24. Из анамнеза: в области пораженного зуба периодически появлялась припухлость. Объективно: в 24 полость зуба широко раскрыта. Зондирования и перкуссия безболезненны. Симптом вазопареза положительный. На рентгенограмме выявляется деструкция костной ткани без четких контуров. Поставьте диагноз

а. Хронический гранулематозный периодонтит

б. Хронический фиброзный пульпит.

с. Хронический фиброзный периодонтит

д. Хронический гангренозный пульпит

е. Хронический гранулирующий периодонтит

816. Больная К., 52-х лет, жалуется на периодическое появление свища на десне в области 15. Зуб леченный 1,5 года назад по поводу кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при нажатии выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба безболезненна. На рентгенограмме корневой канал не запломбирован, у верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами. Поставить диагноз

а. Хронический фиброзный периодонтит

б. Обострение хронического гранулируемого периодонтита

с. Хронический гранулирующий периодонтит

д. Радикулярная киста

е. Хронический гранулематозный периодонтит.

817. Больной, 26 лет, жалуется на боль при приеме пищи, кровоточивость десен, асимметрию лица, увеличение верхней губы. Объективно: односторонний птоз, набрать верхней губы, сглаженность носогубной складки слева, складчатый язык ярко-красного цвета, гиперемия, отек слизистой десен. Анализ крови: эозинофилия, лимфоцитоз, тромбоцитопения. Какой диагноз является наиболее вероятным?

а. Кавернозная гемангиома губы.

б. Синдром Мелькерсона - Розенталя

с. Емфантиаз губы

д. Синдром Мишера

е. Отек Квинке

818. Больная М., 42 лет, жалуется на ощущения, стянутости, "необычный" со слов больной вид

слизистой оболочки языка и щек. Объективно: на слизистой оболочке щек в области моляров и боковых поверхностях языка наблюдаются высыпания мелких папул бело-серого цвета, ороговевшие и слегка приподнимаются над уровнем слизистой оболочки, в виде сетки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай
- b. Красный Волчуж
- c. Мягкая лейкоплакия ..
- d. Папулезный сифилис
- e. Лейкоплакия

819. Больная 26-ти лет жалуется на боль в | 4 зубе при попадании холодной или горячей пищи. Объективно: глубокая кариозная полость в | 4 на медиальной поверхности в пределах околотрупадного дентина, заполненная мягким слабо пигментным дентином. Зондирование дна кариозной полости и реакция на холодную раздражитель болезненные, боль проходит сразу после прекращения действия раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Хронический глубокий кариес
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический средний кариес
- e. Острый очаговый пульпит.

820. Больной 25 лет жалуется на общее недомогание, повышение температуры тела, резкую кровоточивость, разрастание десны. В анамнезе: носовые кровотечения. Объективно: системная гиперплазия лимфатического аппарата, бледность кожных покровов и слизистых, гиперплазия слизистой десен II-III ст., кровоизлияния в слизистую щек язвы, покрытые серым налетом. Какой из методов обследования является наиболее целесообразным для установления диагноза?

- a. Анализ крови на сахар
- b. Развернутый анализ крови
- c. Бактериоскопическое исследование
- d. Проба Ясиновского
- e. Иммунологическое исследование

821. Больной М. 45 г. жалуется на в дряблость, головная боль, высокую температуру до 39°C, жгучие невралгические боли в нижней челюсти справа. Об объективно: на гиперемизированной коже подбородок справа высыпания пузырьков диаметром от 1 до 6 мм. Подобные пузырьки наблюдаются на гиперемизированной слизистой ротовой полости справа. Они быстро разрушаются с образованием эрозий, покрытых фибриновым налетом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- a. Пузырчатка
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Аллергический стоматит
- e. Опоясывающий лишай

822. Больной жалуется на интенсивную самовольную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева. Указать причинный зуб не может. Боль практически не прекращается, порой ослабляется. В последние часы от холодной боль несколько уменьшается. Объективно: в 47 - глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, полость зуба закрыта. Какой метод лечения наиболее показан?

- a. Метод витальной ампутации.
- b. Метод витальной экстирпации
- c. Метод девитальной ампутации
- d. Метод девитальной экстирпации
- e. Удаление зуба

823. Больная М.50 г., жалуется на сухость и жжение в полости рта, боль при приеме пищи,

извращение вкуса. Симптомы заболевания появились неделю назад после окончания курса антибиотикотерапии по поводу острого бронхита. Объективно: на слизистой рта - белый налет в виде пятен, напоминающих "Творожистые массы". При сощрабывании налет легко снимается, под ним-гиперемированы участки слизистой оболочки. Установите наиболее вероятный диагноз:

a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

b. Острый псевдомембранозный кандидоз

c. Лейкоплакия

d. Хронический гиперпластический кандидоз

e. Красный плоский лишай

824. Больной Д.. 28 лет, жалуется на наличие безболезненной язвы во рту, которая не исчезает. Объективно: регионарные лимфатические узлы увеличены, хрящеподобной консистенции, безболезненные. На слизистой щеки - округлая язва диаметром 1 см с приподнятыми ровными краями и плотноэластическую инфильтратом в основании. Поверхность язвы мясо-красного цвета, пальпация - не болезненна. Установите наиболее вероятный диагноз:

a. Вторичный сифилис

b. Первичный сифилис

c. Вторичный туберкулез

d. Первичный туберкулез

e. Рак

825. Больная А., 56 лет, жалуется на пекущую невралгическую боль в левой половине н/челюсти, которая появилась 2 сутназад, и сыпь напряженных пузырьков на покрасневшей коже и слизистой нижней губы слева, сопровождающиеся недомоганием, головной болью, температурой 38 С, левосторонним лимфаденитом. Диагноз?

a. Острый герпетический стоматит

b. Ячур

c. Опоясывающий Кулиша

d. Аллергическая реакция

e. Пузырчатка

826. Больной А. 45 лет, страдающий язвенной болезнью желудка, жаловался на слабость, ощущение жжения в языке, нарушения вкусочувствительность, кратковременное мимолетное потемнение в глазах при резком вставании. Об-но: бледность кожи и СОПР, язык "полированный" с ярко-красными полосами. Ан. Крови: Ер-2, $7 \times 10^{12}/л$, Нв-59 г/л, КП-1,3 анизоцитоз, пойкилоцитоза, лейкопения. Укажите наиболее вероятный диагноз

a. Анемия Аддисон-Бирмера

b. Хронический лейкоз

c. Полицитемия

d. Железодефицитная анемия

e. Глосодиния

827. У больного Л., 21г. , Пришедший лечить зуб, на спинке языка обнаружено язву круглой формы диаметром 1 см, с четкими приподнятыми краями и глубоким воспалительным инфильтратом в основе. Дно ровное, чистое, мясо красного цвета. Регионарные л/узлы хрящеподобной плотности, подвижные, безболезненные. Язва возникла неделю назад, больного не беспокоила. О какой язве должен подумать врач в первую очередь?

a. Раковую

b. Сифилитическую

c. Травматическое

d. Трофическую

e. Туберкулезную

828. Больной С.; 21г., Курит, лечится 1 месяц в стационаре ЛОР отделение из причин афонии; направлен на консультацию по поводу изменений языка. Об-но: На спинке языка

обнаруживаются четко ограниченные участки круглой и овальной формы, до 1 см в диаметре с атрофией сосочков, поверхность их чистая, медно - красного цвета, на мягком небе, дужках, миндалинах и слизистой оболочке щек и губ. Папулы круглой формы диаметром около 1 см. При пальпации лимфатических узлов - полиаденит

- a. Багатоформна экссудативная эритема
- b. Алергичний стоматит
- c. Красный плоский лишай

d. Вторичный сифилис

- e. Герпетический стоматит

829. Больной Т.42р., Жалуется болезненную язву во рту, которая увеличивается и не заживает уже 1,5 месяца. Об-но: неглубокая язва на слизистой щеки диаметром 2 см с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции. Дно язвы холмистое, покрытое желто - серым налетом. Вокруг язвы много мелких бугорков желтоватого цвета. Регионарные л/узлы эластичные, болезненные, спаяны в пакеты. В направлении какого-либо заболевания необходимо провести более тщательное обследование

- a. Сифилиса
- b. Рака
- c. Язвенно - некротического стоматита

d. Туберкулеза

- e. Красного плоскостчатого лишая

830. Хворий Я., 21 г. болен на протяжении 4 суток, жалуется на боль во рту, ограниченное открывание рта, повышение температуры, неприятный запах изо рта. Об-но: Тризм II в. В ретромолярной области вокруг 38 и по линии смыкания зубов язва с неровными краями, болюща при прикосновении, кровоточит, покрыта грязно - серым налетом. Подчелюстные л/узлы увеличены, болезненны. Ан. крови: Эр-4х10¹²/л, Нб 120 г/л, Л-9х10⁹/л, СОЭ-18 мм/год. Встановити круп вероятный диагноз

- a. Агранулоцитоз
- b. Острый лейкоз
- c. Хронический лейкоз

d. Язвенно - некротический стоматит Венсана

- e. Милиарно - язвенный туберкулез

831. Больной К. 25 лет обратился с жалобой на боль при приеме сладкого, горячего и холодного, который исчезает после устранения раздражителя. Об-но: в 36 зубе на контактной поверхности глубокая кариозная полость в пределах навколопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование дна кариозной полости болезненно. Назовите наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический средний Кариес
- b. Хронический глубокий кариес
- c. Острый средний Кариес
- d. Хронический фиброзный пульпит

e. Острый глубокий Кариес

832. Больной А., 20 роки жалуется на приступы острого самовольного боли в 35, продолжается 10-20 мин. Приступы возникают один - три раза в день, усиливаются ночью. Зуб болит 2 дня. Поставьте предварительный диагноз

- a. Острый глубокий Кариес
- b. Гиперемия пульпы
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит

e. Острый ограниченный пульпит

833. Больной В., 19 лет, жалуется на постоянную боль в 22 зубе, который усиливается при накусывании на зуб, чувство "выросшего" зуба, отек верхней губы. В анамнезе больной отмечает травму верхней челюсти. Об-но: 22 зуб интактный. Вертикальная перкуссия резко

мучительна. Верхняя губа отеческая, переходная складка в обл. 22 зуба покраснела, болезненна при пальпации. Какой еще метод обследования необходим для установления диагноза?

- a. ЭОД
- b. Трансиллюминация
- c. Термометрия.

d. Рентгенография

- e. Реодентография

834. Больной С. 44 года, жалоб не предъявляет. При осмотре в 23 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость, на дне - остатки пломбировочного материала. Перкуссия зуба безболезненна. На слизистой оболочке - свищ. На рентгенограмме вокруг верхушки - очаг деструкции костной ткани без четких контуров, корневого канал запломбирован на $\frac{1}{2}$ длины. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический гранулирующий периодонтит**
- b. Хронический гранулематозный периодонтит
- c. Радикулярная киста
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Хронический фиброзный периодонтит

835. Больной А., жалуется на наличие кариозной полости в 11. Пломба выпала неделю назад. Коронка 11 темного цвета, на дне кариозной полости остатки пломбировочного материала. Вертикальная перкуссия безболезненна. На рентгенограмме - резорбция костной ткани овальной формы, с четкими контурами размером 0,4 x 0,3 см. Корневой канал запломбирован на $\frac{2}{3}$ длины. Выберите наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит**
- d. Радикулярная киста
- e. Обострение хронического периодонтита

836. Больной А. 28 лет, направлен на санацию полости рта. При осмотре: на жевательной поверхности 17 пломба, перкуссия зуба безболезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 17 синюшная, симптом вазопареза положительный. При рентгенологическом исследовании у верхушек корней очага деструкции костной ткани с нечеткими контурами, корневые каналы не пломбированные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит**
- d. Радикулярная киста
- e. Хронический фиброзный пульпит

837. Больной 45 лет жалуется на чувство стянутости на шероховатости слизистой щек. Объективно: обследовании на слизистой щек высыпания небольших размеров, серо-белого цвета, не снимаются при поскабливании шпателем. Сливаясь, создают фигуры в виде колец, дуг. Общее состояние больного не изменен. Поставьте диагноз

- a. Острый кандидоз
- b. Типическая форма красного плескато-лишя**
- c. Папулезный сифилид
- d. Лейкоплакия, варикозная форма
- e. Красная волчанка

838. Больной 30 лет появился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на наяву безболезненных поражений на языке. При осмотре на передней трети языка обнаружены 2 эрозии размером 10-15 мм в диаметре, покрытые серо-белым налетом, при пальпации безболезненны, не кровоточат. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, плотные, безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Кандидозный глоссит
- b. Первичный сифилис**
- c. Лейкоплакия
- d. Десквамативный глоссит
- e. Красный плоский лишай

839. Больной 42 лет, что на протяжении несколько лет болеет энтероколитом, жалуется на иногда возникающие болезненные поражения в различных местах слизистой ротовой полости. Во время осмотра на слизистых оболочке единичные участки нарушения целостности эпителия размером до 5 мм в диаметре, правильной овальной формы, с гиперемизированной полоской по краям, покрытые серо-желтым светлым налетом. Пальпация болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- b. Аллергический стоматит
- c. Многоформной экссудативная эритема
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Вторичный сифилис

840. Больная 30 лет жалуется на незначительную изжогу и сухость нижней губы. Больная скучает чешуйки с губ. Болеет более 10 лет. При осмотре чешуйки серого цвета, расположенные на губе от линии Клейна до середины красной каймы от угла до угла рта. Чешуйки прочно прикреплены в центре и несколько отстают по периферии, при насильственном отторжении их эрозии не появляются. Назовите наиболее вероятный диагноз

- a. Эксфолиативный хейлит**
- b. Метеорологический хейлит
- c. экзематозные хейлит
- d. Аллергический хейлит
- e. Красная волчанка

841. У больной 42 лет на слизистой оболочке щек, губ, неба, языка на гиперемизированном основании расположены пузыри, сливные эрозии с тонкими обрывками эпителия по периферии. Пузыри содержат много эозинофилов (8-50%). Признак Ядассона положительный, симптом Никольского отрицательный. Поставьте вероятный диагноз

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Герпетический дерматит Дюринга**
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Пузырчатая форма красного плоского лишая
- e. Вульгарная пузырчатка

842. Студентки, 21 года, обратившейся в первые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначить в первую очередь?

- a. Противовирусную**
- b. Сульфаниламидную
- c. Ферментосодержащую
- d. Антибиотикосодержащую
- e. Гормональную

843. Больная, 52 года, страдающая гипертонической болезнью, врач обнаружил участки кератоза в ретромолярной области и на боковых поверхностях языка, напоминающие кружевную сетку. Установите Предварительный диагноз

- a. Кандидоз
- b. Красный плоский лишай**
- c. Красная волчанка
- d. Лейкоплакия
- e. Десквамативный глоссит

844. Больной С., 24 года, обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся

при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: 11-пломба. Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба Выведен за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения:

- a. Назначение анальгетиков
- b. Флюктуоризация**
- c. Послабляющим разрез
- d. УВЧ - терапия
- e. 1% раствор гидрокортизона - субмукозные

845. Больная Д. 50 лет жалуется на изжогу, сухость в полости рта. Изжога увеличивается во время еды. Объективно: язык отечный, покрыт белым трудно снимающимся налетом. 10 лет болеет сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Красный плоский лишай
- c. Глосодиния
- d. Десквамативный глоссит
- e. Хронический кандидоз**

846. Больная Н. 39 лет жалуется на возникновение язв во рту до 3-4 раз в год в течение 4 лет. Объективно: на кончике языка - поверхностный дефект эпителия круглой формы, диаметром 0,3 мм., покрыт налетом желтоватого цвета, окруженный алым ободком. Резкая боль при разговоре и пищи. Поставьте диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Красный плоский лишай
- e. Вульгарная пузырчатка

847. Больная 60-ти лет жалуется на наличие на мягком небе пузыря с кровяным содержимым. Объективно: на гиперимованому фоне слизистой мягкого неба наблюдается небольшой пузырь с кровяным содержимым. Какое заболевание чаще обуславливает такие изменения в полости рта?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Сердечно-сосудистая недостаточность
- c. Сахарный диабет
- d. Гипертоническая болезнь**
- e. Геморрагический ангиоматоз

848. Больной А, 42 года, жалуется на боль и жжение в полости рта. Болезнь повторяется в осенне-зимний период. Болеет ангиной. При осмотре на гиперемированной и отечной слизистой щек эрозии, покрытые фибринозным налетом, на губах темно-бурые корки. На тыльных поверхностях плеч синюшно-красные пятна, в центре которых вовлеченность. Какая из рекомендаций наиболее целесообразна для профилактики рецидивом заболевания?

- a. Назначение антибактериальных препаратов
- b. Специфическая гипосенсибилизирующей терапии**
- c. Назначение ГКС
- d. Обще Укрепляющая терапия
- e. Назначение ангигистаминных препаратов

849. У больного С., 45 лет при санации ротовой полости в 36 обнаружено кариозную полость с остатками пломбы. Цвет зуба изменен. Полость зуба открыта, зондирования, перкуссия безболезненны. На рентгенограмме на медиальном корне - деструкция костной ткани с четкими границами 0,3-0,3 см. Поставьте диагноз

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита

d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Хронический фиброзный периодонтит

850. Больная А., 56 лет, обратилась в клинику с жалобами на появление на слизистой оболочке твердого и мягкого неба пузырей которые быстро лопаются. При осмотре на неизмененной слизистой неба - эрозии с обрывками эпителия, который легко отслаивается при потягивании инструментом. Определите наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- c. Герпетический стоматит

d. Вульгарная пузырчатка

e. Герпетиформный дерматит Дюринга

851. Больная 53 лет жалуется на сильную болезненность слизистой щеки и боковой поверхности языка слева. Объективно: на слизистой щеки и языка слева эрозии, болезненные и кровоточащие при соприкосновения. Вокруг эрозии на гиперемированной слизистой оболочке серо-белые папулы, которые сливаются в кружевной рисунок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная михурчатка
- b. Красная волчанка

c. Красный плоский лишай

- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

852. Больная 55 лет жалуется на общую слабость, приступообразные невралгические боли в правой половине лица, сыпь во рту и на коже лица. Объективно: на резко гиперемированной коже губы и подбородок справа множественные пузырьки с прозрачным экссудатом. Во рту на гиперемированной слизистой правой щеки эрозии, расположены цепочкой, покрытые фибринозного налета. Какой предварительный диагноз вы поставите?

- a. Аллергический стоматит
- b. Ящур
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Вульгарная пузырчатка

e. Опоясывающий герпес

853. У больного 32 лет температура тела 38,9°C, общая слабость, затруднение речи, невозможность принимать пищу. В течение 4 лет заболевание повторяется в осенне-весенний период. На гиперемированной и отечной слизистой губ, щек - пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом сероватого цвета. Симптом Никольского отрицательный. Какой из перечисленных диагнозов вероятен?

a. Герпетический дерматит Дюринга

b. Многоформная экссудативная эритема

- c. Острый герпетический стоматит
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Неакантолитична пузырчатка

854. Мужчина 27 лет жалуется на кровоточивость десен, боли в полости рта при приеме пищи, общее недомогание, слабость, ревматические боли в конечностях, потерю аппетита, быструю утомляемость. Местное лечение было НЕ эффективным. Страдает гипоацидным гастритом. Объективно: кожа сухая, на голени - симптом "гусиной кожи. Десна резко отечна, десневые сосочки перекрывают коронки зубов на $\frac{1}{3}$, цианотичны, кровоточат при прикосновению, по краю изъязвлены, покрыты серым налетом. Запах изо рта. На слизистой петехиальные кровоизлияния. Проявлением недостатка какого витамина является данная клиническая картина?

a. C

- b. B1
- c. PP

- d. B2
- e. A

855. Женщина 58 лет жалуется на болезненность при приеме пищи, особенно жесткой. Считает себя больной около трех недель. После применения керотопластических средств улучшения не наступило. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен верхней и нижней челюсти определяются обширные эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные при дотрагивании. При потирании Ватным тампоном между эрозиями слизистая легко отслаивается. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллезный пемфигоид
- b. Болезнь Боуэна
- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- e. "Климактерический" гингивит

856. Мужчина 26 лет жалуется на резкую болезненность в полости рта при приеме пищи, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38°C. Заболел 4 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме губ на фоне разлитой гиперемии кровянистые корки. Слизистая оболочка губ, щек и дна полости рта отечна, гиперемирована, множественные сливные эрозии, покрытые желтовато-серым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Пузырчатка Пашкова
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

857. Мужчина 46 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щек, которые заметил около 2 месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щек, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета с четкими контурами, возвышающиеся над уровнем слизистой, безболезненные при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка
- b. Мягкая лейкоплакия
- c. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- d. Гиперпластический кандидоз
- e. Веррукозная форма лейкоплакии

858. Женщина 33 лет жалуется на сухость и жжение спинки языка, усиливающееся при приеме раздражающей пищи. Болеет в течение недели. Накануне перенесла тяжелую форму ангины, принимала антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык отечен. На фоне гиперемированной и отечной слизистой языка в складках определяется крошковатый серо-белый налет, десквамации на кончике и боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Какое исследование наиболее информативно для уточнения диагноза?

- a. Общий развернутый анализ крови
- b. Цитологическое исследование
- c. Кожная проба на антибиотики
- d. Микроскопия соскоба с языка
- e. Анализ крови на сахар

859. Женщина 52 лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при приеме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съемных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги.

Объективно: язык слегка отечен, на спинку языка - скудные белый налет, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений.

Глоточного-завесочный рефлекс снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный глоссит
- b. Неврит язычного нерва
- c. Аллергическая реакция на пластмассы
- d. Глоссит Гендера-Меллера

e. Глоссодиния

860. Женщина 32 лет жалуется на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемирована, шелушится. В уголке рта - трещины, покрытые корочками. Красная кайма губ сухая, гиперемированная, шелушится, покрыта множественным кровоточащими трещинами. Спинка языка ярко-красная, гладкая, блестящая, сухая, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина скорее всего является данная клиническая картина?

a. Витамин B2

- b. Витамин B1
- c. Витамин PP
- d. Витамин C
- e. Витамина A

861. Женщина 33 лет жалуется на увеличение верхней губы. В анамнезе правосторонняя парез лицевого нерва. Впервые заболела год назад, когда появился отек верхней губы, который быстро исчез, однако губа осталась несколько увеличенной. Три дня назад после переохлаждения губа вновь резко увеличилась. Объективно: верхняя губа резко увеличена в размере, больше справа, при пальпации мягкая, эластичная безболезненная, вдавления от пальцев не остается. Язык отечен, на спинку языка - складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Трофедема Мейжа
- b. элевантиаз (слоновости) губ
- c. Отек Квинке
- d. Синдром Ашера

e. Синдром Мелькерсона-Розенталя

862. Женщина 36 лет жалуется на боли в полости рта, нарастающую слабость. Накануне перенесла ангину. В течение 10 дней принимала сульфадиметоксин. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, слабо гиперемирована, множественные мелкие изъязвления некротического характера на слизистой щек, губ, языка, вдоль десневого края. Десна отечна, легко кровоточит. Анализ крови: эр. - $4,0 \times 10^{12}/л$, Нв - 140 г/л, ц.п. - 1,0, тромб. - $200 \times 10^9/л$, Лейк. - $1,5 \times 10^9/л$, п/я - 0, с/я - $0,03 \times 10^9/л$ (2%), э. - 0, б. - 0, лимф. - $1,455 \times 10^9/л$ (98%), мон. - 0,015 (1%), СОЭ - 50 мм/час, Симптомом какого заболевания является язвенно-некротический синдром в данной больной?

a. Хронического миелолейкоза

b. Агранулоцитоз

- c. Стоматит Венсана
- d. Острого лейкоза
- e. Хронического лимфолейкоза

863. Мужчина 28 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, наличие изъязвлений в полости рта. Считает себя больным 5 лет. Периодически в полости рта возникают болезненные язвы, заживающие в течение 3-4 недель. Объективно: на слизистой нижней губы слева имеется язва диаметром около 1 см с мягкими краями, резко болезненная при пальпации. На дне язвы серовато-желтый налет. На боковой поверхности языка имеются рубцовые изменения. Вестибулярное положение 23. Общее состояние не нарушено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. АФТА Сеттона

- b. Синдром Бехчета
- c. Стоматит Венсана
- d. Сифилитическая язва
- e. Декубитальная язва

864. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные Лимфатические узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

a. Микроскопии и серологические реакции

- b. Микроскопии и посев в питательные среды
- c. Цитология и люминесцентные
- d. Серологические реакции и Цитология
- e. Люминесцентные и биопсия

865. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывании индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящий беловато-серыми чешуйки, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнение эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага - участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Эксфолиативный хейлит

b. Красная волчанка

- c. Красный плоский лишай
- d. Кандидозный хейлит
- e. Лейкоплакия

866. Молодой человек 18 лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появилась субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемизирована, отечна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налет, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налета резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

a. Микроскопии налета с сосочка

b. Анализ крови на сахар

c. Общий развернутый анализ крови

- d. Освидетельствование на ВИЧ - инфекцию
- e. Рентгенографии челюстей

867. Молодой человек 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность десен во время еды и при чистке зубов. При объективного исследования во фронтальном участке верхней и нижней челюсти определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастания десневых сосочков до $\frac{1}{3}$ длины коронок. Отложения мягкого зубного налета. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Язвенный гингивит

b. Хронический гипертрофический гингивит

- c. Гинерализованный пародонтит
- d. Хронический катаральный гингивит
- e. Локализованный пародонтит

868. Женщина 28 лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлен мышьяковистая паста. Своевременно на прием Пациентка не явилась. При объективного исследования установлено: на дистально-жевательной поверхности 34 - герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

а. Антисептик мышьяка оставляют в корневого канала под герметической повязкой

б. Промывают антисептиком корневой канал, зуб оставляют открытым

с. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складки

д. Промывают антисептиком и пломбируют корневой канал

е. Антисептик мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости

869. Мужчина 45 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на острые приступообразные самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа, усиливающиеся от холодного и иррадиирующие в ухо. Полгода назад сильно болел 46, однако боль самопроизвольно прошла. За врачебной помощью НЕ обращался. Три дня назад вновь появились боли. При объективного исследования на медиально-жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с внутризубной полостью. На рентгенограмме - в области верхушек корней 46 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита

б. Обострение хронического пульпита

с. Острый диффузный пульпит

д. Острый ограниченный пульпит

е. Острый серозный периодонтит

870. Женщина 23 лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термического раздражителей в Зубей на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягченным светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненно по всему дну полости. Электрическая возбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне Ее появилась капелька крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

а. Параформальдегидную

б. Резорцин - формалиновую

с. Кортикостероидную

д. Мышьяковистую

е. Кальцидонт

871. На прием к врачу-стоматологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на боли от термического и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюсти определяются неправильной формы дефекты твердых тканей зубов, в пределах эмалево-дентинной границы, выполнены размягченными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

а. Кариесом и эрозией

б. эрозии и клиновидным дефектом

с. Гипоплазией и некрозом

д. Гипоплазией и клиновидным дефектом

е. Кариесом и некрозом

872. При обращении в клинику женщина 41 года предъявляет жалобы на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились около года назад, с течением времени увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

а. Пломбирование композитным материалом без препарирования

- b. Местная флюоризация
- c. Реминерализующая терапия
- d. Препарирование и пломбирование композитным материалом
- e. Врачебного вмешательства не требуется

873. Больная С., 40 лет, обратилась с целью санации. При осмотре языка обнаружены Многочисленные "борозды" Отходящие от наиболее глубокой центральной "борозды". Данное состояние больная отмечает с детства. Симптомом какого синдрома может быть данное состояние?

- a. Синдромов Бехчета
- b. Синдромов Стивенса-Джонсона
- c. Синдромов Гриншпана
- d. Синдромом Шегрена
- e. Синдромов Мелькерсона-Розенталя**

874. Больной И., 25 лет, холост, практически здоров. Жалуется на необычный вид языка, ощущение дискомфорта. Объективно: по периферии спинки языка обнаружены участки десквамации округлой формы напоминающие двухкопеечную монету безболезненные при пальпации. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные плотные, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. На консультацию к какому специалисту необходимо направит больного?

- a. Гастроэнтерологу
- b. Гематолога

c. Венерологов

- d. Дерматологу
- e. Аллерголога.

875. Больная А., 42 года жалуется на рецидивирующий отек губы, Который впервые появился внезапно несколько лет назад. Затем появились лицевая и головная боль типа мигрени. При осмотре: неравномерной, плотноэластической консистенции утолщение губы; расширение глазной щели, потеря тонуса мышц пораженной половины лица, опущением угла рта, складчатый язык. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Отек Квинке.
- b. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

- c. Парез лицевого нерва
- d. Гранулематозный хейлит Мишером
- e. Лимфэдематозный макрохейлит

876. Больной Б., строитель, жалуется на сухость, стянутость, шелушение губ в течении осени и зимы. Объективно: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
- b. Актинический хейлит, сухая форма
- c. Атопический хейлит.

d. Метеорологический хейлит

- e. Контактный аллергический хейлит

877. Больная Б., 32 года, отмечает бесформенное утолщение губ. Рецедивы отмечает в течение 2 лет. Причину указать не может. Объективно: края губ вывернуты в форме хоботка, губы неравномерно уплотнены. Патогистологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастаниям соединительной ткани и наличие в ней мелких ограниченных гранулем, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- b. Гландулярный хейлит.
- c. Лимфэдематозный макрохейлит

d. Отек Квинке

e. Гранулематозный хейлит Мишера

878. Больная Б., 40 лет, жалуется на жжение, зуд в губах, отек и покраснение, которые появились несколько дней назад. При осмотре губы гиперемированы, отечны. На коже, красной кайме губ и углах рта везикулы с серозным экссудатом, мокнутие, корочки. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма.

b. Экзематозный хейлит экссудативная форма

c. Атопический хейлит

d. Контактный аллергический хейлит

e. Актинический хейлит экссудативная форма

879. Больной Г., 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипания губ по утрам. На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена. В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли. Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Гландулярный хейлит

b. Актинический хейлит

c. Атопический хейлит.

d. Контактный аллергический хейлит

e. Эксфолиативный хейлит

880. Больной В., каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течении 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, пробки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Метерологический хейлит

b. Контактный аллергический хейлит

c. Актинический хейлит экссудативная форма

d. Экзематозный хейлит экссудативная форма

e. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма.

881. Больной К., 52 лет, водитель, обратился с жалобами на боль, затрудненное открывание рта. Был поставлен диагноз: лейкоплакия, язвенная форма. После 10 - дневного курса терапии появились вялые грануляции. По периферии язвы отмечено усиление процессов ороговения. Что из ниже перечисленного необходимо провести в первую очередь?

a. Стоматоскопию

b. Бактериоскопическое исследование

c. Гистологическое исследование

d. Бактериологическое исследование

e. Цитологическое исследование.

882. Больному Н., 34 лет, проведен курс лечения инфекционно-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы. Сопутствующие заболевания - тонзиллит, периодонтит. Что из ниже перечисленных предотвратит рецидив заболевания?

a. Сонации очагов инфекции

b. Ультрафиолетовое облучение

c. Аутогемотерапия.

d. Кортикостероидная терапия

e. Гипосенсибилизирующая терапия

883. Больной С., 27 лет, через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченного зуба. Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка. Перкуссия безболезненна. Десневой сосочек в области 36, 37 гиперемирован, отечен, вершина некротизированна. Какова тактика ведения данного больного?

- a. Сохранить повязку, назначить содовые полосканием
- b. Заменить повязку, Десну обработать 3% раствором перекиси водорода
- c. Сохранить повязку, Десну обработать 3% раствором перекиси водорода.

d. Заменить повязку, Десну обработать 3% раствором йода

- e. Сохранить повязку, Десну обработать 3% раствором йода

884. Больной, 43 лет, обратился с жалобами на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек в течение месяца. Курит. Объективно: на слизистой оболочке щек в области углов рта участки поражения треугольной формы серовато-белого цвета с шероховатой поверхностью, не возвышающиеся над окружающей слизистой; безболезненные при пальпации, при поскабливании НЕ снимаются. Какой Предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Красный плоский лишай
- b. Красная волчанка
- c. Вторичный сифилис.

d. Лейкоплакия

- e. Кандидоз

885. Больной 16 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,7°C, боль при приеме пищи и глотании, резко неприятные запахи изо рта. Лимфоузлы особенно шейный, увеличены, подвижные, безболезненны. Объективно: гингивальная гиперемия СОПР, множественные петехии, участки некроза и Обильный налет в переднем отделе глотки. В анализе крови: увеличение СОЭ, выраженный лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, тромбоцитопения. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый герпетический стоматит.

b. Инфекционные мононуклеоз

- c. Герпетическая ангина
- d. Стоматит Венсана
- e. Монобластный лейкоз

886. Пенсионер, 57 лет, обратился с жалобами на жгучие, приступообразные боли и высыпания на коже и СОПР в области правой половины лица. Анамнез: прошел курс лучевой терапии по поводу заболевания желудка, перенес ветряную оспу. Объективно: на коже лица по ходу третьей ветви тройничного нерва-единичные эрозии, покрытые фибринозным налетом. На гиперемизированной отечной СОПР-множественные везикулы. Правостороннего лимфаденит. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Ящур
- b. Невралгии

c. Опоясывающий герпес

- d. Острый рецидивирующий герпес
- e. Неврит.

887. Установлено заключительный диагноз - язвенно-некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв некротический налет трудно удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

- a. Антибиотики

b. Протеолитические ферменты

- c. Антисептики
- d. Кератопластические средства
- e. Кератолитических средств

888. Больная 40 лет, жалуется на ощущение стянутости и шероховатости щек. На слизистой щеки наблюдаются ороговевшие папулы серовато-белого цвета, которые образуют сетчатый рисунок и шпателем не снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Верукозная лейкоплакия
- b. Хронический гиперпластический кандидоз

c. Красный плоский лишай

- d. Красная волчанка

е. Мягкая лейкоплакия

889. Женщине 43 лет установлен диагноз: генерализованный пародонтит. Какое исследование информативное для определения тяжести болезни?

а. Проба Шиллера-Писарева

б. Определение пародонтального индекса

с. Определение степени подвижности зубов

d. Панорамная рентгенография

е. Определение глубины пародонтальных карманов

890. У девушки 17 лет на вестибулярной поверхности резцов нижней и верхней челюстей, моляров обнаружены множественные пятна молочного цвета, симметрично расположенные, безболезненны при зондировании. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Начальный кариес

б. Эрозия эмали

с. Флюороз

d. Гипоплазия эмали

е. Некроз эмали

891. Больная С, 68 лет, жалуется на боль в полости рта, особенно при употреблении пищи. Считает себя больной в течение 4 недель. В анамнезе выявлено наличие нарушения кровообращения II степени. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледная. На правой боковой поверхности языка язва диаметром 0.8 см с ровными краями, покрытая бледно-серым налетом, болезненна при пальпации. Общая реакция в окружающих тканях отсутствует. Которой наиболее вероятный диагноз?

а. Сифилитическая язва.

б. Трофическая язва

с. Туберкулезная язва

д. Декубитальная язва

е. Раковая язва

892. Больная К, 38 лет, жалуется на наличие резко болезненной "язвы" на слизистой оболочке нижней губы, периодически появляется уже несколько лет 2-3 раза в год. В анамнезе: течение нескольких лет страдает энтероколитом. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы овальной формы эрозия размером 0.5 на 0.8 см, по периферии которой ярко-красный ободок, покрытая фибринозным-белым налетом, резко болезненна при прикосновении, мягкая при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. АФТА Сеттона

б. Хронический рецидивный герпес

с. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

д. Синдром Бехчета

е. Травматическая эрозия.

893. Больная 53 лет жалуется на ощущение стянутости слизистой оболочки, красной каймы и кожи лица, шершавость. Объективно: кожа лица поражена в виде бабочки, красная кайма инфильтрирована, темно-красного цвета, плотно наполнена гиперкератозными чешуйками. При попытке их снять возникают боль и кровотечение. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

а. Хронический гиперпластический кандидоз

б. Красный плоский лишай

с. Вторичный сифилис.

d. Красная волчанка

е. Туберкулезная волчанка

894. Больной 35 лет жалуется на повышение температуры тела до 38.5°C, общую слабость, головную боль и боль в суставах, наличие язв в полости рта. Принимал сульфаниламидные препараты для лечения ангины. Объективно: на красной кайме губ массивные геморрагические корки, в переднем отделе слизистой оболочки полости рта многочисленные

эрозии, которые порой сохраняют серовато-белые отрывки остатков крышки пузыря. Эрозии сливаются между собой, покрытые желто-серым фибринозным налетом. Определите диагноз

a. Медикаментозный стоматит

b. Острый герпетический стоматит

c. Вульгарная михурчатка.

d. Многоформная экссудативная эритема

e. Острый грибковый стоматит

895. Больная жалуется на зуд, отек и покраснение губ, высыпания на губах и коже.

Заболевание возникло остро. Объективно: Красная кайма губ, отечная, гиперемирована, на кайме мелкие пузырьки наполнены серозным экссудатом. В некоторых местах пузырьки сливаются между собой .. В углах рта и кожи нижней губы - отек, чешуйки и корки, мокнутие и эрозии. Определит диагноз

a. Эксфолиативный хейлит

b. экзематозные хейлит

c. Актиничный хейлит

d. Контактный аллергический хейлит

e. Метеорологический хейлит

896. Больная Ф., 35 лет, обратилась с жалобами на косметический дефект коронок верхних передних зубов, постепенно увеличиваются в течение около десяти лет. Пациентку беспокоят неприятные ощущения при чистке зубов, от химических раздражителей. При объективном обследовании на вестибулярной поверхности фронтальных зубов верхней челюсти обнаружены дефекты в пределах эмали зубов овальной блюдечкоподобной формы с четкими пределами. Реакция на зондирование, холодовые раздражители положительная.

Диагностируйте заболевания

a. Кислотный некроз зубов

b. Гиперестезии твердых тканей зуба.

c. Гипоплазия эмали

d. Клиновидный дефект

e. Эрозия эмали

897. Больной обратился с жалобами на чувство дискомфорта, иногда слабая боль при накусывании в зубе на верхней челюсти слева. С анамнеза: зуб ранее болел, но пациент за медицинской помощью не обращался. Объективно: в 26 кариозная полость сообщается с полостью зуба, зондирование безболезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненна. Слизистая оболочка десны в области 26 гиперемирована, с цианотично оттенком. На деснах в проекции верхушки корня 26 отмечается рубец от свища. Поставьте предварительный диагноз

a. Хронический фиброзный периодонтит

b. Обострение хронического гангренозного пульпита

c. Хронический гранулематозный периодонтит. 181 Больная П. 58 лет, жалуется на нарушение вкусовых ощущений, снижение аппетита, болевые ощущения в языке при употреблении кислой или острой пищи, сухость в полости рта. При осмотре полости рта выявлено повы

d. Хронический гранулирующий периодонтит

e. Обострение хронического периодонтита

898. Больная Д. 60 лет, жалуется на слабость, жжение в языке, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре обнаружено бледность кожи и СОПР, их желтоватый оттенок. Спинка языка гладкая, блестящая, словно полированная. На спинке и кинчику языка отмечаются ограничены ярко-красного цвета полосы и пятна. Результаты анализа крови свидетельствуют о значительном снижении количества эритроцитов наряду с умеренным снижением уровня гемоглобина и высоким цветовым показателем. Характерный анизо-и пойкилоцитоза, наличие мегалоцитов и мегалобластов. Недостаточностью в организме какого-либо фактора вызвано данное заболевание?

a. Никотиновой кислоты

b. Железа

с. Цианокобаламина

- d. Рибофлавину
- e. Аскорбиновой кислоты.

899. Больной К. жалуется на ноющую боль в 16, возникающий при приеме холодной пищи. В анамнезе зуб пломбирован по поводу глубокого кариеса, пломба выпала год назад. Объективно: глубокая кариозная полость, не сообщается с полостью зуба, перкуссия безболезненна, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, ЭОД - 50 мкА, термодиагностика болезненная. Поставьте диагноз

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический гангренозный пульпит.
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Хронический фиброзный периодонтит

e. Хронический фиброзный пульпит

900. Больной К. обратился с жалобами на боль в 26, возникает при приеме горячей пищи, неприятный запах изо рта. В анамнезе: периодически возникает самопроизвольный боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Перкуссия чувствительна, зондирования, термодиагностика безболезненны. ЭОД - 70 мкА. Какой из методов лечения будет оптимальный в данном случае?

- a. Девитальной ампутации
- b. Консервативный.
- c. Витальной ампутации
- d. Девитальной экстирпации

e. Гостиная экстирпации

901. Больному 28 лет при лечении глубокого кариеса 12 было раскрыто полость зуба. Какой из методов необходимо применить для дальнейшего лечения?

- a. Гостиная экстирпации
- b. Витальной ампутации

с. Консервативный

- d. Девитальной ампутации
- e. Девитальной экстирпации.

902. Мужчина 25 лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры до 39 ° С, недомогание. Рецидивы наблюдаются в течение нескольких лет. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на резко гиперемизированной и отечной слизистой оболочке губ, щек - пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом. Симптом Никольского отрицательный. Гиперсаливация. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Вульгарная пузырчатка

с. Многоформная экссудативная эритема

- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

903. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в Зубей. Зуб ранее не лечен. Периодически после простуды в Зубей возникает ноющая боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость. Реакция на холодовой раздражитель, перкуссия - безболезненны. На Десне в области 25, 26 небольшой рубец. Коронка 25 интактного. Симптом вазопареза положителен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзные периодонтит
- b. Хронический гранулематозный периодонтит
- c. Хронический фиброзные пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит

e. Хронический гранулирующем периодонтит

904. Женщина 43 лет обратилась в клинику с жалобами на чувство распирания в 23. Со слов больной зуб ранее лечен по поводу кариеса. Объективно: в пришеечной области 23 - пломба из

композитного материала. В области проекции верхушки корня 23 на слизистой десны определяется свищевой ход. Какие изменения в области корня 23 будут выявлены на рентгенограмме?

- a. Деструкции костной ткани с ровным контурами менее 0,8 см в диаметре
- b. Деструкции костной ткани с ровным контурами размером 0,8-1 см в диаметре
- c. Деструкции костной ткани с неровными контурами**
- d. Расширение периодонтальной щели
- e. Деформация периодонтальной щели

905. Мужчина 20 лет жалуется на резкую боль во рту, повышение температуры тела до 38,5 °С, головную боль и боль в суставах, общую слабость. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые серовато-белым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырьками в центре. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Лайла
- b. Синдром Бехчета
- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Медикаментозный стоматит
- e. Синдром Стивенса-Джонсона**

906. Женщина 29 лет, инженер-строитель, жалуется на сухость и выраженное жжение нижней губы, постоянное шелушение. Периодически болевая скисывает или отрывает сухие чешуйки на губах. Болеет в течение 10 лет. При осмотре: на красной кайме нижней губы плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта в зоне Клейна. Кожа не поражена. При насильственного отторжения чешуек эрозии не образуется. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикозный хейлит
- b. экзематозные хейлит
- c. Метеорологический хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная фаза
- e. Эксфолиативный хейлит, сухая фаза**

907. Больная 22 лет, жалуется на боли от горячего и чувство распирания в зубе. Полгода том беспокоили кратковременные, ночные боли, которые становились чем раз продолжительнее. Объективно: в 24 крупных кариозная полость, сообщается с полостью зуба, глубокое зондирования болезненно. ЭОД-80 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический гангренозный пульпит**
- c. Хронический гипертрофический пульпит
- d. Хронический конкрементозный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

908. Больной 58 лет жалуется на наличие новообразования на нижней губе, которое появилось 6 месяцев назад. Течение последних 20 дней стало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы узел пивкульовой формы серо-красного цвета, выступающий над подлежащими тканями на 0,5 см, отграничен, с воронкообразный вдавливанием в центре, заполненных роговыми массами. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия бородавчатая
- b. Кератоакантома**
- c. Бородавчатый предрак
- d. Папиллома
- e. Хейлит Манганотти

909. Женщина, 25 лет, жалуется на затрудненное еды, в зв "связи с отсутствием зубов на

нижней челюсти слева. Объективно: незначительное увеличение альвеолярного отростка в области 24, 25, зубы находятся в положении инфраокклюзии (на $\frac{1}{3}$ высоты коронок зубов). Уменьшенное расстояние между окклюзионной поверхностью 24, 25 и альвеолярным гребнем отсутствующих зубов нижней челюсти. На нижней челюсти 34, 35 удалены. Определите вероятный диагноз:

- a. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди
- b. Частичная вторичная адентия, осложненная травматическим синдромом
- c. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, осложненный феноменом Попова-Годона**
- d. Частичная вторичная адентия. Пониженный прикус
- e. Генерализованная патологическая стертость зубов верхней челюсти.

910. Больному 43 лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 34. Проведенные препарирования, экстирпация пульпы, механическая и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование корневого канала?

- a. В анатомической верхушки
- b. -
- c. К рентгенологической верхушки
- d. По верхушку
- e. К физиологической верхушки**

911. Больная А., 32 года, жалуется на ноющую боль, периодически возникает при попадании твердой пищи в кариозную полость 16. Боль исчезает через 20-30 мин. после устранения раздражителя. Объективно: глубокая кариозная полость 16 в пределах биляпульпарного дентина. Дно и стенки плотные при зондировании незначительная болезненность в отдельном участке дна полости. Реакция на холодовой раздражитель болезненная. ЭОД-40 мкА. Поставьте диагноз

- a. Острый глубокий кариес
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Хронический глубокий кариес.
- d. Хронический фиброзный пульпит**
- e. Гиперемия пульпы

912. Больной 34 лет жалуется на интенсивный, разрывающий, пульсирующий боль в области 17, который появился впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненна в любом направлении, зуб подвижен, слизистая оболочка в области 17 гиперемизирована, отечна, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Рентгенологических изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый локализованный пародонтит
- b. Острый гнойный периодонтит**
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Острый серозный периодонтит
- e. Острый гнойный пульпит

913. Больной 29 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов и неприятный запах изо рта. Объективно: десна в области сосочков и края гиперемизированы с цианотичным оттенком, кровоточат при зондировании. Пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом. Над- и поддесневые зубные отложения. На Ортопантомограмма: остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межальвеолярных перегородок до $\frac{1}{3}$. Установите наиболее вероятный диагноз

- a. Обострение генерализованного пародонтита I степени хронического течения
- b. Обострение генерализованного пародонтита начальной степени хронического течения
- c. Генерализованный пародонтит II степени хронического течения
- d. Генерализованный пародонтит I степени хронического течения**
- e. Хронический генерализованный пародонтит начальной степени хронического течения

914. Больной А. 21 года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27-ом.

Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягченным дентином, полость зуба закрыта. Зондирование дна не болезненно, перкуссия резко болезненна, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не выявлено. Выберите наиболее вероятный диагноз

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Острый гнойный периодонтит**

915. Больной Х., 38р., Жалуется на наличие мучительной "виразочки" на слизистой оболочке языка. Время от времени в течение 4 лет подобные этой единичные "виразочки" появлялись в разных местах СОПР, в анамнезе - язвенная болезнь желудка, хронический колит. Об-но: на правой боковой поверхности кончика языка - эрозия, покрытая желто-серыми фибринозным налетом, резко болезненная при прикосновении, окруженная алым воспалительным ободком. Установите диагноз

- a. Травматическая эрозия
- b. Рецидивирующий герпес
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- d. эрозивный стоматит
- e. Пузырчатка

916. Больной жалуется на разрастание, кровоточивость и боль десен течение года. Объективно: в области нижних фронтальных зубов десневые сосочки увеличены, перекрывают коронки зубов на $\frac{1}{2}$ их высоты. Конечно в виде алых грануляций, болезненны при пальпации. На зубах значительное отложение зубного камня. Рентгенологически изменений альвеолярного отростка не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит**
- b. Локализованный пародонтит
- c. Катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Язвенный гингивит

917. У больного 26 лет на вестибулярных поверхностях центральных и латеральных резцов верхних и нижней челюстей, а также на первых молярах, обнаружены многочисленные пятна молочного цвета, расположены строго симметрично, безболезненные при зондировании и при действии температурных раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная гипоплазия**
- b. Некроз эмали
- c. Эрозия эмали
- d. Флюороз
- e. Острый начальный кариес

918. Больному 40 лет проведено пломбирование корневого канала 34 из powodu хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На рентгенограмме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какова тактика врача в связи с появлением боли?

- a. Сделать инфильтрационную анестезию
- b. Назначить физиотерапевтические процедуры**
- c. Сделать разрез по переходной складке
- d. Полоскание антисептиком
- e. Сделает проводниковую анестезию

919. У больной 45 лет при рентгенографического обследования по поводу протезирования отсутствующих 25, 24 обнаружена деструкция костной ткани небольших размеров с четкими контурами в прикорневой участке 23, корневой канал запломбирован на $\frac{2}{3}$, тень пломбировочного материала не четкая. Постоянная пломба без дефектов, перкуссия 23

безболезненная, слизистая оболочка обычного цвета. Какая врачебная тактика относительно 23:

- a. Лечение не проводить
- b. Провести лечения периодонтита**
- c. Провести курс физиотерапии
- d. Сделать резекцию верхушке корня
- e. Удалить зуб

920. При лечении хронического фиброзного периодонтита 36 в больного 30 лет врач нечаянно перфорировал дно полости зуба. Какова дальнейшая врачебная тактика в этом случае?

- a. Электрофорез йодида калия
- b. Закрытие перфорации пастой из гидроокиси кальция
- c. Закрытие перфорации стеклоиономерным цементом**
- d. Удаление зуба
- e. Закрытие перфорационного отверстия цинк-евгеноловой пастой

921. У больного 40 лет, много курит, при лечении зубов обнаружены стянутость и шерехуватисть слизистой щек у углов рта, участки змутнения эпителия напоминают наклеенную пленку. Пальпация безболезненна, налет при поскоблывании шпателем не снимается. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Лейкоплакия**
- b. Туберкулез полости рта
- c. Псевдомембранозный кандидоз
- d. Гиперпластический кандидоз
- e. Красный плоский лишай

922. Больная 55 лет жалуется на боль во время еды, наличие эрозий на слизистой ротовой полости, охриплость голоса. Впервые заболела больше месяца назад. При осмотре на неизменной слизистой оболочке десен, мягкого неба и скобках обнаружены больших размеров эрозии ярко-красного цвета. Слизистая оболочка легко травмируется и отслаивается при незначительном трении с появлением эрозий. Болевые ощущения незначительны. Назовите наиболее вероятный диагноз

- a. Буллезная пемфигоид
- b. Буллезная форма красного плоского лишая
- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Вульгарная пузырчатка**
- e. Доброкачественная неаконлитична пузырчатка только СОПР

923. Больная 17 лет обратилась с жалобами на приступообразные, пульсирующие боли в области зубов верхней челюсти справа, усиливающиеся от горячего. Объективно: в 17 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, выполненная пигментированным, размягченным дентином. Зондирование болезненно, вертикальная перкуссия слабоболезненна. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Девитальная экстирпация
- b. Девитальная ампутации
- c. Биологический метод
- d. Витальная ампутации
- e. Витальная экстирпация**

924. Больной 20 лет обратился с жалобами на возникновение беспричинных болевых приступов (5-7мин.) в области 36 в течении суток. Объективно: в 36 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке, холодовая проба болезненна с последствием 5 минут. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневые каналы имеют незначительный изгиб, просвет каналов четко отражений. Зуб планируется как опора для мостовидного протеза. Какой из ниже перечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Комбинированный метод**

b. Витальная экстирпация

- c. Витальная ампутация
- d. Биологический метод
- e. Девитальная экстирпация

925. Больная В. 30 лет жалуется на острую боль в 36, особенно при накусывании на зуб. 4 суток назад в 36 был наложен мышьяковой паста, вовремя к врачу больная не появилась. При осмотре в 36 повязка сохранилась, реакция на холодовой раздражитель отсутствует. Рентгенограмма без изменений в периодонте. Какой из препаратов наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

a. Фурацилин

b. Унитиол

- c. Хлорамин
- d. Хлоргексидин
- e. Гипохлорита натрия

926. Больной жалуется на болезненность, кровотечение из десен, неприятный запах изо рта, слабость, повышение температуры тела. Объективно: десна в области верхней и нижней челюстей покрыты грязно-серым некротическим налетом, на зубах обилие мягких и твердых зубных отложений. Укажите, какую микрофлору будет обнаружено при бактериоскопии?

- a. Стафилококки
- b. Стрептококки

c. Фузо-спирилярный симбиоз

- d. Грибы рода Candida
- e. Бактероиды

927. В больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные Съёмный пластиночные протезы. Явился на этап "определение центральной окклюзии". Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

- a. С помощью эластической альгинатной массы
- b. С помощью эластической силиконовой массы.
- c. Восковым шаблону с прикусными валиками
- d. С помощью термопластической массы

e. При помощи гипсовых блоков

928. Больная М., 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи, выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съёмными пластиночными протезами. Объективно: на гиперемизированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудные трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Красный плоский лишай экссудативно-гиперемическая форма.

b. Хронический атрофический кандидоз

- c. Десквамативный глоссит
- d. Волосная лейкоплакия
- e. Лейкоплакия, эрозивная форма

929. В рабочей химического завода, 18 лет, после переохлаждения наблюдалось недомогание, повышение температуры тела, боль при приеме пищи. Больная страдает энтероколитом. Объективно: на гиперемизированной, отечной СОПР, множественные пузырьки и эрозии, Образовавшиеся после вскрытия пузырьков. ГИ = 3, множественный кариес. Что из перечисленных послужило причиной заболевания?

- a. Гигиеническое состояние полости рта
- b. Профессиональная вредности

c. Вирус

- d. Бактериальная аллергия
- e. Патология ЖКТ.

930. Больная 42 лет жалуется на язвы в полости рта и боли во время приема горячей и острой еды в течение недели. Объективно: на слизистой оболочке щек большая зона гиперемии, в которой проявляются эрозии неправильной формы до 5мм и серебристо-белые папулы в виде кружева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай, эрозионно-язвенная форма
- b. Лейкоплакия, эрозионно-язвенная форма
- c. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- d. Красная волчанка, эрозионная форма
- e. Вульгарная пузырчатка

931. Больной 20 лет жалуется на самовозникающую кратковременную локализованную боль в 26, которая беспокоит 1 день. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость первого класса, дентин стенок и дна непигментированный, смягченный, кариозная полость не соединяется с полостью зуба. Зондирования резко болезненные в одной точке, реакция на холод резко болезненна. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

- a. Витальная ампутация
- b. Девитальная ампутация
- c. Девитальная экстирпация
- d. Биологический метод
- e. Витальная экстирпация

932. Больной 47 лет жалуется на боль в полости рта, которая усиливается при приеме пищи и разговоре. Объективно: в ретромолярной области с обеих сторон овальные эрозии, болезненные при пальпации, на неизменной слизистой оболочке. Симптом Никольского положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Буллезная форма красного плоского лишая

933. Больная 45 лет жалуется на ощущение стянутости слизистой щек, шершавость, неприятное ощущение. Объективно: на слизистой щек беловато-серые участки, слегка возвышающиеся над ее уровнем и склонные к слиянию в виде кружевного рисунка, локализованы в задних отделах полости рта. Поверхность участка не эластична. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

- a. Верукозная лейкоплакия
- b. Вторичный сифилис
- c. Красный плоский лишай
- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Красная волчанка

934. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный глоссит
- b. Глоссодиния
- c. Глоссит Гентера-Миллера
- d. Ганглионит подъязычных ганглиев
- e. Десквамативный глоссит

935. Пациент, 20 лет, обратился к врачу с целью планового осмотра. Жалоб не предъявляет. При осмотре обнаружено, что 15 зуб несколько изменен в цвете, на деснах в области зуба наличие свища. Зуб ранее леченный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит

b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Хронический гранулирующий периодонтит

d. Хронический гангренозный пульпит

e. Хронический фиброзный пульпит.

936. Женщина 22 года жалуется на сухость губ, иногда жжение, появление чешуек, которые она скусывает. Объективно: губы сухие, имеющиеся чешуйки, края чешуек приподняты. После снятия чешуек эрозий нет, имеется лишь гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

b. Красная волчанка

c. Актиничный хейлит, сухая форма.

d. Метерологичный хейлит

e. Контактный аллергический хейлит

937. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании. Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба. Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна. По переходной складке в области проекции корней 36 рубец от свища. Каков Предварительный диагноз?

a. Радикулярная киста

b. Обострение хронического периодонтита

c. Хронический фиброзный периодонтит

d. Хронический гранулирующий периодонтит

e. Хронический гранулематозный периодонтит

938. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненны. Каков оптимальный метод лечения?

a. Пломбирование

b. Протезирование

c. Лечение не требуется

d. Сошлифовывание

e. Реминерализующая терапия

939. Мужчина 50 лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, Гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

a. Лейкоплакия, эрозивная форма

b. Красная волчанка, эрозивно - язвенная форма

c. Декубитальная язва

d. Болезнь Боуэна

e. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

940. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное Откровения рта. Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма. Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговения по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь?

a. Бактериологическое

b. Бактериоскопическое

c. Гистологическое

d. Люминесцентное

e. Стоматоскопию

941. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно - некротический гингивит средней степени тяжести. Препарат какой группы необходимо использовать на заключительном этапе

лечения?

a. Протеолитические ферменты

b. Кератопластики

c. Антиоксиданты

d. Антибиотики

e. Кератолитики

942. На прием пришел пациент с бутылкой холодной воды, которая успокаивает боль в зубе. Который наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

b. Острый серозный периодонтит

c. Острый очаговый пульпит

d. Обострение хронического пульпита

e. Острый гнойный пульпит

943. Больной 25 лет жалуется на кратковременная боль при приеме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость в пределах навколопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование дна кариозной полости болезненно. Вертикальная и горизонтальная перкуссия безболезненна. ЭОД-9 мкА. Который наиболее вероятный диагноз?

a. Острый средний кариес

b. Хронический глубокий кариес

c. Хронический средний кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический фиброзный пульпит

944. Больной 45 лет Был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

a. Определение содержания витамина С в крови

b. Иммунологическое исследование крови

c. Определение содержания железа в крови

d. Определение содержания сахара в крови

e. Общий анализ крови

945. Больная 45 лет жалуется на изжогу и сухость во рту. Изжога усиливается во время еды. Объективно: отек языка, спинка языка покрыта белым налетом, частично снимается шпателем. Около 10 лет болеет сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Десквамативный глоссит

b. Глоссодиния

c. Хронический кандидоз

d. Лейкоплакия

e. Красный плоскостный лишай

946. Больной 24 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен. Боли в деснах появились 3 дня назад после перенесенного острого респираторного заболевания. На протяжении последних двух лет была незначительное кровотечение из десен во время чистки зубов. Объективно: слизистая десен отечна, ярко-красного цвета, кровоточит при прикосновении, болезненное при пальпации, верхушки ясеневых сосочков куполообразной закруглены. Рентгенологически: целостность компактной пластинки не нарушена. Зубной налет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит, заостренное течение

b. Острый язвенный гингивит

c. Гипертрофический гингивит

d. Обострение хронического катарального гингивита

e. Десквамативный гингивит

947. Больная А., 34 года, жалуется на неприятные ощущения в 47, ощущение дискомфорта, иногда возникновение болей после приема пищи. Зуб изменен в цвете. Ранее не лечилась. Объективно: в 47 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, которая соединяется с полостью зуба. Зондирования в области корневых каналов болезненно.

Поставьте диагноз

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический гранулематозный периодонтит.
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Хронический фиброзный пульпит

e. Хронический гангренозный пульпит

948. Больной А., 45 лет, жалуется на дискомфорт в 27, возникновения ноющей боли при накушывании. В анамнезе при переохлаждении на деснах открывается свищ. Объективно: коронка 27 изменена в цвете, пломба на жевательной поверхности, на слизистой оболочке в области зуба рубец от свища. Ваш предварительный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Хронический гранулирующий периодонтит**
- d. Хронический гранулематозный периодонтит
- e. Хронический фиброзный пульпит.

949. Больная, 25 лет, обратилась с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: на боковой поверхности языка язва овальной формы, 1 см в диаметре плотно-эластичным инфильтратом в основании, при пальпации безболезненна. Лимфатический узел на стороне поражения увеличен, плотный, безболезненный. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Язвенно-милиарный туберкулез
- b. Раковая язва
- c. Первичный сифилис, язвенная форма**
- d. АФТА Сеттона
- e. Шанкриформная пиодермия.

950. Больная Н., 40 лет, жалуется на периодическое появление "язв" в полости рта, болеет 4 года, с обострением 3-4 раза в год. При осмотре: на щеке дефект эпителия округлой формы размером 0,5 см, покрыт сероватым налетом с гиперемизованной контуром. Какой вероятный диагноз?

- a. Вторичный рецидивный сифилис
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Травматическая язва
- e. АФТА Сеттона

951. Больная Н., 50 лет, жалуется на сильную боль в боковой поверхности языка справа. При осмотре: на слизистой оболочке языка и щеки определяются эрозии и боль при прикосновении. На гиперемизованной слизистой оболочке ороговевшие папулы сливаются в кружевной рисунок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай, эрозивная форма**
- b. Лейкоплакия, эрозивная форма
- c. Красная волчанка, эрозивная форма.
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Острый кандидоз

952. Больная 60 лет, жалуется на изжогу и боль в углах рта. При осмотре: в углах рта - трещины, покрытые белым налетом, кожа углов рта мацерирована. Определяется патологическое стирание зубов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Кандидозная заеды**
- b. Сифиличная заеды
- c. Хроническая трещина губы

- d. Атопический хейлит
- e. Стрептококковая заеды

953. Больной К., 23 лет, после острого респираторного заболевания жалуется на общую слабость, интенсивную боль в деснах, их кровотечение, неприятный запах изо рта. Объективно: увеличение и болезненность лимфоузлов, конечно гиперемированные, набухшие, множественные язвы, покрыты серым фибринозным налетом. Какое исследование обязательно должен провести врач?

- a. Общий анализ крови**
- b. Рентгенограмма
- c. Устойчивость капилляров с Кулаженко
- d. Аллергологические пробы
- e. Общий анализ мочи

954. Больной Я., 47 лет, жалуется на наличие язвы на спинке языка. Объективно: на спинке языка есть неглубокая язва подрывными краями, мучительная, вокруг которой многочисленные бугорки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Декубитальная язва
- b. Раковая язва
- c. Трофическая язва
- d. Туберкулезная язва**
- e. Твердый шанкр

955. Больная С., 48 лет, жалуется на боль во время еды, разговора. Объективно: на губах - Геморрагические корки, в углах рта - болезненные трещины. На неизменной слизистой оболочке щек, неба, дна полости рта - большое количество эрозий. Симптом Никольского положительный. Гиперсаливация. Предварительный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга
- c. Буллезная пемфигоид
- d. Вульгарная пузырчатка**
- e. Хронический рецидивирующий герпес

956. Больной 35 лет, поставлен диагноз: Хронический средний кариес 36 зуба. Полость ИИ класса по Блеку с поражением жевательной поверхности. Какой материал врач выбрал для пломбирования?

- a. Микрофильмовый композит световой полимеризации
- b. Композитный реставрационный материал световой полимеризации**
- c. Силико-фосфатный цемент
- d. Стеклоиономерный цемент
- e. Текущий композит световой полимеризации

957. Вам дали Ри-грамму, на которой повсюду отчетливо прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выраженный остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Установите диагноз

- a. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение**
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Пародонтоз, начальная степень
- d. Пародонтоз, и степень
- e. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение

958. Больная 28 лет жалуется на неприятные ощущения в деснах, кровотечение и боль, особенно время еды в течение недели. Объективно: отек и ярко-красная гиперемия десен, особенно в пределах 43,42,41,31,32,33 зубов, мягкий налет и зубной камень, ясеневые бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит начальной степени, заостренный течение
- b. Острый катаральный гингивит**
- c. Гипертрофический гингивит

d. Хронический катаральный гингивит

e. Генерализованный пародонтит начального степени, хроническое течение

959. Мужчина 27 лет жалуется на длительная ноющая боль в 15 зубе во время еды, особенно холодной. Иногда отмечает боли при изменении температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягченным дентином. При зондировании отмечается боль. Электростимулируемость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Заостренный хронический пульпит

b. Хронический фиброзный пульпит

c. Хронический глубокий кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Гиперемия пульпы

960. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло-коричневого пятна в переднем Зубей на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондирования гладкая. Реакция на холодное и Зондирование безболезненны. Поставьте наиболее вероятный Предварительный диагноз:

a. Хронический начальный кариес

b. Местная гипоплазия эмали

c. Хронический поверхностный кариес

d. Острый начальный кариес

e. Флюороз

961. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное оголения корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеются отложения над-и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована, отечна, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме - резорбцией межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$. Поставьте диагноз

a. Пародонтоз II степени

b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

c. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение

d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

e. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение

962. Больного А. в течение 2-х дней беспокоит непроизвольный, приступообразный, ночной, иррадиирующий боль, с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб больного определите предварительный диагноз

a. Обострение хронического периодонтита

b. Острый глубокий кариес

c. Острый диффузный пульпит

d. Острый Ограниченный пульпит

e. Острый гнойный пульпит

963. У больной 24 лет при лечении среднего кариеса 35 зуба (V класс по Блэку) случайно обнажилась коронковая пульпа. Какой должна быть тактика врача?

a. Наложить мумифицирующую пасту.

b. Наложить пасту с гидроокисью кальция

c. Провести витальную экстирпацию пульпы

d. Провести витальную ампутацию пульпы

e. Провести девитальную экстирпацию пульпы

964. Больной 40 л. жалуется на ноющую боль в участке 46 зуба в течение 2-х суток. На дистальной поверхности 46-го кариозна полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненно, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 зуба гиперемированная. Электровозбудимость -115 мкА. Какой наиболее достоверный диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит

b. Острый гнойный пульпит

с. Острый серозный периодонтит

- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый локализованный пародонтит

965. Больная 40 лет жалуется на боль в полости рта при приеме пищи и от различных раздражителей, плохое общее самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых отрывки оболочек пузырей. Вокруг слизистая умеренно воспалительная. На коже спины отмечают эрозии, болезненные при дотрагивании одежды. Какое дополнительное обследование необходимо для определения окончательного диагноза?

- a. Клинический анализ крови
- b. Бактериологическое обследование
- c. Вирусологическое исследование
- d. Иммунологическое обследование

e. Цитологическое исследование

966. Больной, 56 лет пришел для санации полости рта перед протезированием. Объективно: на слизистой оболочке щеки в углах рта патологический очаг серовато-белого цвета, треугольной формы размером 0,5х1,5 см, не поскабливаются. Признаки воспаления отсутствуют, регионарные лимфатические узлы без изменений. Определите диагноз

- a. Красный плоский лишай гиперкератотическая форма

b. Лейкоплакия плоская форма

- c. Красный плоский лишай типичная форма
- d. Лейкоплакия мягкая форма
- e. Микотический стоматит

967. Больной 35 лет жалуется на зуд, жжение, отек губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, которые находятся на фоне эритематозных поражений красной каймы губ. Определите диагноз

- a. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

b. Острый экзематозный хейлит

- c. Острый герпетический хейлит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Контактный аллергический хейлит

968. Больная 55 лет жалуется на боль при приеме пищи, наличие эрозии на слизистой оболочке полости рта впервые заболела более месяца назад. Объективно: на неизменной оболочке десен мягкого неба и дужках обширные эрозии ярко - красного цвета. Слизистая легко травмируется и отслаивается при трении. Болезненные ощущения незначительны. В мазках - отпечатках клетки Тцанка. Определите диагноз

- a. буллезный пемфигоид Лёвёра
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Буллезная форма красного плоского лишая

d. Вульгарная пузырчатка

- e. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка

969. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистке зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОПР десна отечна, десневой край темно - красного цвета, легко кровоточит, на СОПР и коже голеней единичные петехии. Анализ крови: Нв- 90 г/л; Эр- 2,9х10¹²/л; ц.п.- 0,8; СОЭ - 12 мм/час, лейкоцитарная формула без особенностей. С недостатком какого витамина может быть связано развитие данного заболевания?

- a. Витамин В12
- b. Витамин В1
- c. Витамин А

d. Витамин С

e. Витамин В6

970. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли от кислого, сладкого и соленого. При осмотре выявлена незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненна. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Гиперэстезия твердых тканей зуба

b. Некроз эмали

c. Патологическая стираемость твердых тканей зуба

d. Гипоплазия эмали

e. Эрозия эмали

971. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке. Что явилось причиной данного заболевания?

a. Гиповитаминоз В6

b. Гиповитаминоз А

c. Гиповитаминоз В1

d. Гиповитаминоз РР

e. Гиповитаминоз В2

972. Больная О., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид слизистой оболочки полости рта, чувство стянутости, жжения. При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неравномерного помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при соскабливании. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Хронический гиперпластический кандидоз

b. Вторичный рецидивный сифилис

c. Красный плоский лишай

d. Красная волчанка

e. Лейкоплакия

973. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта. Болеет 2 дня. Объективно: температура тела 38,7°C. Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны. СОП? гиперемирована, отечна, десневые сосочки кровоточат, по краю десны – серовато-белый налет, в области 48 – язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно-серым налетом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании?

a. Актиномицеты и дифтерийная палочка

b. Трихомонады и спирохеты

c. Грибы рода *Candida* и трихомонады

d. Фузобактерии и спирохеты

e. Актиномицеты и фузобактерии

974. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь?

a. Противовирусную

b. Гормональную

c. Ферментосодержащую

d. Сульфаниламидную

e. Антибиотикосодержащую

975. Больному 32 лет после тщательного исследования был установлен диагноз: черный "волосатый" язык. Какие лекарственные средства, по Вашему мнению, необходимо назначить больному?

a. Витамины

b. Кератопластические

c. Кератолитические

d. Антисептики

e. Противовирусные

976. Через месяц после проведения биологического метода лечения острого очагового пульпита в 22 зубе, пациент появился с жалобами на ноющие боли от горячих раздражителей. ЭОД - 40 мкА. Какой метод лечения целесообразно применить?

a. Витальную ампутация

b. Наложение ГКС пасты

c. Консервативный метод лечения в сочетании с физиотерапевтическим

d. Витальную экстирпацию

e. Девитальной экстирпация

977. Больная В. жалуется на острую боль в 16 зубе, ощущение "выросшего зуба". Боль появилась 3 дня назад. Ранее зуб лечился. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненны при пальпации. Переходная складка в области проекции верхушек корней 16 зуба гиперемирована, болезненна. Вертикальная и горизонтальная перкуссия зуба резко болезненна, зондирование безболезненное, реакция на температурные раздражители отсутствует. ЭОД - 150 мкА. На рентгенограмме периодонтальная щель без выраженных патологических изменений. Поставьте диагноз

a. Острый серозный периодонтит

b. Острый гнойный периодонтит

c. Острый диффузный пульпит

d. Обострение хронического периодонтита

e. Обострение хронического пульпита

978. Дежурного врача - стоматолога вызвали в инфекционное отделение клинической больницы к больному 36 лет, госпитализированного сутки назад. 2 дня назад употреблял молочные продукты, купленные на базаре. Температура 39 °С, сильная головная боль, боль в мышцах, тошнота, диспепсия. В настоящее время жалуется на жжение, боль в полости рта, затрудненный прием пищи. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, масса везикул различных размеров, болезненные эрозии, выразительная гиперсаливация. На коже между пальцевых фаланг - везикулезная сыпь. Поставьте предварительный диагноз

a. Синдром Бехчета

b. Острый герпетический стоматит

c. Ящур

d. опоясывающий лишай

e. Герпетиформный дерматит Дюринга

979. Больной С., 65 лет жалуется на сухость и жжение слизистой оболочки твердого неба. Пользуется полным съемным протезом с цветной пластмассы в течение 9 лет. Объективно: слизистая оболочка твердого неба в области протезного ложа покраснела, с одиночными бляшками белого налета, снимаемых при пошкрябывании. На языке - атрофия сосочков. Установите наиболее вероятный диагноз

a. Красная волчанка

b. Хронический атрофический кандидоз

c. Красный плоский лишай

d. Аллергический стоматит

e. Хронический катаральный стоматит

980. Больная В., 38 лет жалуется на повышенную сухость в полости рта и губ, изжогу языка. Профессия больной - кондитер, рабочий стаж 15 лет. Объективно: красная кайма губ сухая, в углах рта заеды, покрытые беловатым налетом. На спинке языка беловатый налет, десневые сосочки гиперемированы, отечны с участками десквамации, кровоточат при прикосновении инструмента. Установите диагноз

a. кандидоз СОПР

- b. экзематозный хейлит
- c. гиповитаминоз Р
- d. гиповитаминоз В2
- e. глосодиния

981. Больной К., 63 лет, жалуется на наличие эрозии на красной кайме нижней губы, которая существует давно, иногда спонтанно эпителизируется, а затем появляется на том же месте. Больной страдает хроническим гиперацидным гастритом, курит. Объективно: на красной кайме нижней губы сбоку, определяется эрозия неправильной формы, с гладкой, будто полированной поверхностью насыщенно - красного цвета. При пальпации безболезненна, уплотнение тканей в основе отсутствует. Лимфатические узлы не увеличены. Укажите наиболее вероятный предварительный диагноз:

a. Абразивный прекарцерозный хейлит Манганотти

- b. эрозивно - язвенная форма красной волчанки
- c. Хронический рецидивирующий герпес.
- d. эрозивно - язвенная форма красного плоского лишая
- e. Эрозивная форма лейкоплакии

982. Больной Б., 36 лет, жалуется на боль в области под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается изъязвление размером 0,3 x 0,5 см., слабо болезненное, мягкое, окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные шейные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз наиболее вероятный?

a. декубитальная язва

- b. Афта Сеттона
- c. Туберкулезная язва
- d. Раковая язва
- e. Трофическая язва

983. Больная 56 лет, жалуется на язвы в полости рта и боль при приеме острой пищи. Больная страдает сахарным диабетом и гипертонической болезнью. Объективно: на слизистой оболочке щёк участки гиперемии, в которых проявляются эрозии неправильной формы до 5 мм, и серебристо - белые папулы в виде кружева. Какой из синдромов наиболее вероятный при данном заболевании?

- a. Синдром Стивенса - Джонсона
- b. Синдром Бехчета
- c. Синдром Костена

d. Синдром Гриншпана

- e. Синдром Шегрена

984. Больная М., 20 лет, жалуется на сухость губ, наличие трещин в уголках рта, болезненность при употреблении пищи. Больная страдает гастритом с пониженной кислотностью. При осмотре губы красные, отечные, на их поверхности появляются трещины и эрозии. В углах рта заеды, язык гладкий, блестящий, покрытый бороздами. Цветной показатель крови 0,9. Для какого состояния характерны эти изменения?

- a. Гиповитаминоз В1
- b. Гиповитаминоз С.
- c. Гиповитаминоз В12
- d. Гиповитаминоз А

e. Гиповитаминоз В2

985. Больная П., жалуется на наличие пятен на слизистой оболочке губ, щек, языка, периодические кровотечения из носа. При осмотре обнаружено телеангиэктазию на коже лица в области крыла носа слева, на слизистой оболочке губ, щек, языка в количестве 12-14. При обследовании: тромбоцитов в периферической крови - 280×10^9 л., время кровотечения до 3-х минут. Назовите наиболее вероятный диагноз

a. Болезнь Рандю - Ослера

- b. Геморрагический васкулит

- с. Эритремия
- d. Болезнь Верльгофа
- е. Пузырно - сосудистый синдром

986. Больная Д., 63 лет, жалуется на наличие пузыря на слизистой оболочке мягкого неба, неприятные ощущения при употреблении пищи. В анамнезе больная отмечает гипертоническую болезнь с частыми кризами. При осмотре на гиперемизованном фоне СО мягкого неба пузырь с кровянистым содержимым. Симптом Никольского отрицательный. В мазках - отпечатках - элементы периферической крови, отсутствие акантолитических клеток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. буллезный пемфигоид
- b. Пемфоидна форма красного плоского лишая.
- с. Вульгарная пузырьчатка
- d. герпетический дерматит Дюринга
- е. кистотный - сосудистый синдром**

987. У больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемизованном фоне, которые появились после обработки СОП? 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже - обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимом пузырей - эозинофилия. Поставьте диагноз

- a. Буллезный пемфигоид Левера
- b. Многоформная экссудативная эритема
- с. Аллергическая реакция
- d. Дерматит Дюринга-Брока**
- е. Синдром Стивенса-Джонсона

988. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные пятна, эрозии, трещины и корки, между ними атрофические рубцы. Поставьте предварительный диагноз

- a. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- b. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- с. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки**
- d. Абразивный преанцерозный хейлит Мангануотти
- е. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая

989. Больная, 53 лет жалуется на сильную боль в слизистой оболочке щеки и боковой поверхности языка справа. Объективно: на слизистой оболочке щеки и языке эрозии, боль и кровотечение при притрагивании. Вокруг эрозий на гиперемизованной слизистой оболочке находятся ороговевшие папулы размером до 1 мм, которые сливаются в сетчатый рисунок. Шпателем папулы не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырьчатка
- b. Полиморфная экссудативная эритема
- с. Красный плоский лишай**
- d. Острый кандидоз
- е. Мягкая лейкоплакия

990. Больной 55 лет жалуется на шершавость слизистой оболочки щек, сухость во рту в течении нескольких месяцев. Не леченный. Курит. Объективно: на слизистой оболочке щек по линии смыкания зубов в передних отделах, безболезненные пятна беловатого цвета в виде треугольников. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какая первоочередная тактика лечения?

- a. Устранение вредной привычки**
- b. Аппликации масляного раствора витамина

- с. Хирургическое удаление поражения
- d. Местно противогрибковые препараты
- е. Местно антибактериальные средства

991. Мужчина 35 лет обратился к врачу с целью санации полости рта. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной части 22 зуба обнаружен дефект твердых тканей в пределах плащевого дентина, дентин твердый, темного цвета, дно шершавое. Зондирование, холод, боль не вызывают. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. хронический средний кариес**
- b. Клиновидный дефект
- с. Некроз твердых тканей
- d. Флюороз, деструктивная форма
- е. Эрозия эмали

992. Больная 26 лет жалуется на повышение температуры до 38 °С, боль при глотании, запах изо рта, кровоточивость десен. Болеет ревматизмом, принимает бутадион, амидопирин. Объективно: слизистая оболочка ротовой полости бледная, геморрагии, участки некроза на миндалинах и по десневому краю в области жевательных зубов слева. Лимфоузлы увеличены, безболезненны. Какие изменения в анализе крови этого больного будут наиболее вероятны?

- a. Агариулоцитоз**
- b. Миелобластоз
- с. Тромбоцитопения
- d. Лимфопения
- е. Увеличение цветового показателя

993. Больной 55 лет жалуется на изжогу, неприятные чувства в языке. Около 5 лет болеет гипоацидным гастритом. Какие изменения языка наиболее вероятны для этого больного?

- a. Складчатый язык
- b. Атрофия и сглаженность сосочков**
- с. Эрозии на боковых поверхностях языка
- d. Гипертрофия сосочков
- е. Обложенный язык

994. Женщина 35 лет жалуется на периодически возникающие "язвы" в полости рта. Болеет в течение 3 лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. "Язвы заживают через 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения круглой формы 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытый сероватым налетом. Вокруг язвы гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Хр. рецидивирующий афтозный стоматит**
- с. Вторичный рецидивный сифилис
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- е. Травматическая язва

995. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области нижней челюсти справа, возникающую во время еды. Объективно: на проксимально - дистальной поверхности 45 определяется кариозная полость, наполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабо-болезненное по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды быстро исчезающая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес**
- b. Хронический глубокий кариес
- с. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический средний кариес
- е. Острый средний кариес

996. Больному Ф, 20 л., поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 11 зуба. Какой метод лечения необходимо использовать?

- a. Витальную экстирпацию**

- b. Витальную ампутацию
- c. Девитальную ампутацию
- d. Девитальную экстирпацию
- e. Биологический

997. Больная Н., 48 л., пришла на прием к врачу с жалобами на острую приступоподобную, самовольную боль в зубе на верхней челюсти справа, сильную боль, отдающую в висок. Болит двое суток. Зуб ранее остро болел, но на протяжении месяца в зубе ноющие боли от попадания в полость еды. Объективно: на дистально - проксимальной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, наполненная размягченным дентином, соединенная с полостью зуба. Зондирование пульпы, болезненно. Перкуссия слегка болезненна. Слизистая бледно - розового цвета. ЕОД -50 мкА. Поставьте диагноз

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Обострение хронического пульпита**
- d. Острый периодонтит
- e. Обострение хронического периодонтита

998. Женщина 45 лет жалуется на периодическое наличие "язв" в полости рта. Со слов больной "язвы" появляются 4-5 р. на год, на протяжении 3 лет, через 7-8 дней после появлении происходит их заживление. Объективно: на боковой поверхности языка слева есть эрозии 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые фибринозным налётом, вокруг венчик гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Поставьте диагноз

- a. Рецидивирующий герпетический стоматит
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Афта Беднара
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- e. Болезнь Бехчета

999. Больной А., 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щёк, нёба. Заболела 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовала боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола - все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре СО мягкого нёба, щек с обеих сторон - слившиеся эрозии ярко-красного цвета с фестончастыми краями, слегка болезненны. СО вокруг эрозий отёчна, гиперемированна. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин-полиморфные элементы. Поставьте диагноз

- a. Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга**
- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Аллергический стоматит

1000. Больная 40 л. жалуется на постоянную пульсирующую интенсивную боль в участке 26 зуба, в течение 3 суток, появилась впервые. Перкуссия вертикальная и горизонтальная положительная, зуб подвижный, слизистая вокруг 26 гиперемированная, отечная, пальпации переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Какой наиболее достоверный диагноз?

- a. Острый локализованный пародонтит 26 зуба
- b. Острый гнойный пульпит 26 зуба
- c. Острый гнойный периодонтит 26 зуба**
- d. Острый серозный пульпит 26 зуба
- e. Острый серозный периодонтит 26 зуба

1001. Женщина 52 лет жалуется на чувство стянутости слизистой оболочки щек. Объективно: на слизистой оболочке боковых поверхностей щек мелкие "перламутровые" папулы,

сливающиеся между собой в виде кружевного рисунка. Какой форме красного плоского лишая характерны описанные клинические проявления?

- a. Экссудативно - гиперемической
- b. буллезной
- c. гиперкератотической

d. Типовой

- e. эрозивно - язвенной

1002. Больная А., 20 лет, жалуется на непроизвольную, периодически возникающую боль. Иногда боль возникает при приеме пищи в 11. Зуб беспокоит 6 месяцев. Ранее к врачу не обращалась. Объективно: 11 в цвете не изменен, в пришеечном участке глубокая кариозная полость, соединенная с полостью зуба. Реакция на холодовой раздражитель - резкая боль, продолжается в течение 5 минут. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае Вы примените?

- a. Витальная ампутация
- b. Биологический метод

c. Витальная экстирпация пульпы

- d. Девитальная экстирпация пульпы
- e. Комбинированный метод

1003. Больной 25 лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости десен, боли в полости рта, слабость, повышение температуры тела до 38 °С,. При осмотре: больной бледен, адинамичен. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсна пухлые, на вершинах десневых сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

- a. Гиповитаминоз С
- b. Отравление солями тяжелых металлов
- c. Хронический лейкоз
- d. Язвенно - некротический стоматит Венсана

e. Острый лейкоз

1004. Больной 20 лет жалуется на кровоточивость десен, изменение их вида. Перенес ОРВИ в тяжелой форме. При осмотре десневые сосочки отечные, синюшно - красного цвета, покрывают коронки зубов на 1/2, сильно кровоточат. На слизистой оболочке полости рта множественные петехиальные кровоизлияния, в отдельных участках по краю десен язвы. В анализе крови изменений нет. Какие сообщения витаминов необходимо назначить в комплексной терапии больного?

- a. Рутин + никотиновая кислота
- b. Цианокобаламин + тиамин бромид
- c. Ретинола ацетат + рибофлавин
- d. Пиридоксин + тиамин бромид

e. аскорбиновая кислота + рутин

1005. Больной 50 лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, тяжесть при разговоре, сухость во рту. Объективно: на спинке языка - удлиненные до 5 мм темного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Складчатый язык
- b. Глоссалгия
- c. Ромбовидный глоссит
- d. Десквамативный глоссит

e. Черный "волосатый" язык

1006. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное оголение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована, отечна, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме - резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Поставьте диагноз

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- c. Пародонтоз II ступеню
- d. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение**
- e. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение

1007. Больная 55 лет жалуется на жжение в полости рта, боль при еде, налет на щеках и языке. В анамнезе длительное лечение пневмонии антибиотиками. При осмотре на гиперемированной слизистой оболочке языка и щек белый налет, трудно снимается. Какой дополнительный метод исследования нужен для уточнения диагноза:

- a. Микробиологический**
- b. Серологический
- c. стоматоскопия
- d. Аллергологические пробы
- e. Гистологический

1008. Больной В, монтажник линий электропередач, жалуется на ощущение стянутости, образование чешуек на губах в осенне-зимний период. При осмотре: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, несколько инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками. Поставьте диагноз:

- a. актинический хейлит, сухая форма
- b. актинический хейлит, экссудативная форма
- c. Метиорологический хейлит**
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

1009. Больной А., 32 года, жалуется на наличие разрушенного зуба на нижней челюсти. Объективно: коронка 26 разрушена на 2/3, кариозная полость сочетается с полостью зуба, реакция на холод, зондирования безболезненные, перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области проекции корня рубец от свища. На рентгенограмме участки деструкции в области верхушек корней с нечеткими контурами. Определите диагноз:

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. хронический гранулирующий периодонтит**
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический фиброзный периодонтит

1010. Больной С., 48 лет, жалуется на чувство стягивания слизистой полости рта, боли во время приема пищи. При осмотре слизистая оболочка щек гиперемирована, единичные эрозии до 3 мм в диаметре, окружены серебристо-белыми папулами в виде письма папоротника. Поставьте диагноз:

- a. Красная волчанка, эрозивная форма
- b. Вторичный сифилис
- c. Лейкоплакия, эрозивная - язвенная форма
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- e. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**

1011. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

- a. 40% р-р формальдегида
- b. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты**
- c. 10% р-р перекиси водорода
- d. 2% р-р трипсина
- e. 10% р-р соляной кислоты

1012. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения

травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрела обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клиническом случае?

а. Лоскутная операция

б. Кюретаж

с. Глубокая склерозирующая терапия

д. Поверхностная склерозирующая терапия

е. Гингивэктомия

1013. Юноша 17 лет жалуется на боли в полости рта, затрудняющие разговор и прием пищи, головную боль, повышение температуры тела до 37,8°C. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме нижней губы справа на фоне гиперемии определяются корки. На слизистой губ и мягкого неба на фоне разлитой гиперемии определяются отдельные и сливающиеся между собой эрозии, покрытые фибринозным налетом, болезненные при дотрагивании. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить диагноз?

а. Цитология

б. Люминесцентный

с. Общий анализ крови

д. Микроскопия соскоба

е. Биопсия

1014. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление этих ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемизированная, отечная, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначите этой больной?

а. Теброфеновую

б. Эритромициновую

с. Гепариновую

д. Дибуноловую

е. Преднизолоновую

1015. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На слизистой оболочке полости рта – чередование участков гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина является данная клиническая ситуация?

а. Витамин А

б. Витамин В2

с. Витамин С

д. Витамин РР

е. Витамин В1

1016. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось “изъязвление” и болезненность десен. В течение месяца десна “заживает”. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные. На десне в области 14 – пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Болезнь Боуэна

б. Вульгарная пузырчатка

с. Герпетический дерматит Дюринга

д. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта

е. Буллёзный пемфигоид

1017. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шероховатость. У больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромолярной области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевного рисунка. Налет с поверхности этих участков не соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить этой больной для местной терапии

- а. Преднизолоновая мазь
- б. Эритромициновая мазь
- с. Левориновая мазь
- д. Мазь "Солкосерил"

е. Масляный раствор витамина А

1018. Из очага поражения в ретромолярной области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются "роговые жемчужинки". Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

а. Болезнь Боуэна

- б. Лейкоплакия
- с. Каратоакантома
- д. Бородавчатой форме красного плоского лишая
- е. Красная волчанка

1019. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приеме пищи и глотании. Объективно: слизистая оболочка полости рта – на фоне эритемы определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В анализе крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ – 30 мм/ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

- а. Аллергическая реакция немедленного типа
- б. Аллергическая реакция замедленного типа
- с. Бактериальная инфекция
- д. Аутоиммунные нарушения

е. Вирусная инфекция

1020. Больной Ц., 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3-х лет, рецидивы отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта – пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто-серым фибринозным налетом. На губах – геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло-папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- а. Герпетический стоматит
- б. Буллезный пемфигоид
- с. Болезнь Дюринга

д. Многоформная экссудативная эритема

- е. Пузырчатка

1021. Больная 32 лет, жалуется на наличие болезненной язвы на слизистой оболочке нижней губы, которая появилась накануне. Из анамнеза больной страдает хроническим энтероколитом. При обследовании на слизистой оболочке нижней губы справа поверхностный дефект тканей округлой формы, окруженный венчиком гиперемии. Поверхность дефекта покрыта фибринозным налетом. Пальпация - мучительная. Определите диагноз?

- а. Рецидивирующий герпес
- б. Вторичный сифилис
- с. Травматическая эрозия

d. Стоматит Сеттона

e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

1022. Больной 42 лет, жалуется на кровоточивость десен и металлический вкус во рту. С анамнеза - больной работает составителем в типографии. Объективно: кожа больного серовато - землистого оттенка. В полости рта - десневой край набухший, на фоне гиперемии, вокруг шеек фронтальных зубов синевато - черная полоска, на слизистой оболочке нижней губы отмечаются единичные пятна аналогичного цвета. Определите предварительный диагноз?

- a. Висмутовый стоматит
- b. Катаральный стоматит
- c. Болезнь Аддисона
- d. Ртутный стоматит

e. Свинцовый стоматит

1023. Больной К., 20 лет, обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. При осмотре обнаружено на небных дужках, мягком небе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперимированным инфильтрированным венчиком, размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно - эластичной консистенции, безболезненны, подвижные. Какова должна быть тактика врача?

a. Направить на консультацию к венерологу

- b. Направить на консультацию к ЛО? - врачу
- c. Провести цитологическое обследование.
- d. Провести санацию полости рта
- e. Провести бактериологическое обследование

1024. Больному В., 43 лет, установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени. При микроскопии содержимого пародонтальных карманов обнаружено значительную кокковую микрофлору, трихомонады. Какие из перечисленных медикаментозных средств следует применять для инстилляций?

a. Метронидазол

- b. Димексид
- c. Диоксин
- d. месулид
- e. Линкомицин

1025. Больная С., 42 л., обратилась к стоматологу с жалобами на неожиданное резкое увеличение объема десен, кровоточащие язвы на слизистой, увеличение лимфоузлов. Отмечает повышение температуры тела до 38 °С, слабость, боли в костях. Какое заболевание можно заподозрить у данной больной?

a. Эозинофильная гранулема

b. Острый лейкоз

- c. Гиповитаминоз С
- d. Хронический лейкоз
- e. Лимфогрануломатоз

1026. Больная Н., 35 лет, жалуется на периодическое возникновение язв в ротовой полости. Болеет в течение 5 лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают в течение 10 дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяется элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрыт белым налетом, окруженный венчиком гиперемии, резко болезненный при прикосновении. Какой вероятный диагноз?

a. ХРАС

- b. Вторичный сифилис
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Аффа Сеттона
- e. Травматическая эрозия

1027. Больная, 25 лет, жалуется на острую боль в области 35 зуба, усиливающуюся при

накусывании. Рентгенографически в периапикальной области корня 35 зуба наблюдается зона деструкции костной ткани с неровными краями. Определите предварительный диагноз:

a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

- b. Хронический пульпит осложненный периодонтитом
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит, осложненный острым периодонтитом

1028. Больной, 56 лет пришел для санации полости рта перед протезированием. Объективно: на слизистой оболочке щеки в углах рта патологический очаг серовато – белого цвета, треугольной формы, размером 0,5 x 1,5 см, не сощкрывается. Признаки воспаления отсутствуют, регионарные лимфатические узлы без изменений. Определите диагноз

- a. Лейкоплакия мягкая форма
- b. Микотический стоматит
- c. Красный плоский лишай гиперкератотическая форма

d. Лейкоплакия плоская форма

- e. Красный плоский лишай типовая форма

1029. Больной, 52 лет жалуется на наличие образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы патологический очаг полигональной формы размером 0,5 x 1,0 см, немного западает, покрыт плотными чешуйками серовато - белого цвета, по периферии - зона ороговения. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Определите диагноз

a. Ограниченный предраковый гиперкератоз

- b. Лейкоплакия верукозная форма
- c. Красный плоский лишай
- d. Красная волчанка
- e. Лейкоплакия плоская форма

1030. Установлено заключительный диагноз: язвенно - некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв налет трудно удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

a. Противогрибковые препараты

b. Протеолитические ферменты

- c. Антисептики
- d. Кератопластические средства
- e. Противовирусные препараты

1031. При профилактическом осмотре ротовой полости у больного Б., 40 лет, обнаружены изменения следующего характера: маргинальная часть десны валикоподобно увеличена, синюшная, при прикосновении стоматологическим зондом умеренно кровоточит, болевые ощущения отсутствуют. При окраске десен раствором Люголя слизистая оболочка окрашивается в светло- коричневый цвет. Поставьте диагноз

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Хронический гипертрофический гингивит
- c. генерализованный пародонтит

d. Хронический катаральный гингивит

- e. Обострение хронического катарального гингивита

1032. Больная, 30 лет, жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26 зуба. Объективно: 26 зуб - кариозная полость больших размеров, выполнена размягченным дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненна. Подвижность зуба II степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба - болезненна. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый серозный периодонтит
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит

е. Острый гнойный периодонтит

1033. После перенесенного ОРЗ больной обратился к стоматологу с жалобами на боли в деснах, неприятный запах изо рта, невозможность принимать пищу, общая слабость. Объективно: десна гиперемированы, отечны, покрыты некротическим грязно - серым налетом, при снятии которого возникает кровоточивость. Микробиологическое исследование тканей десны выявило большое количество кокков, палочек, фузобактерий и спирохет. Укажите препарат этиотропного лечения:

а. Каратолин

б. Метронидазол

с. Перманганат калия

д. Галоскорбин

е. Трипсин

1034. Больной 60 л. Жалобы на сухость и жжение слизистой оболочки под пластинчатыми протезами, а также ощущение отека и жжения красной каймы губ. Объективно: Красная кайма губ сухая с чешуйками, в углах рта - заеды. Слизистая оболочка в пределах протезного ложа истонченная, гиперемирована. При снятии протеза слюна тянется длинными нитями. Цитологическое обследование выявляет: лейкоциты, клетки слущенного эпителия, эозинофилы, лимфоциты, нити псевдомицелия в значительном количестве. Установите диагноз

а. эксфолиативный хейлит

б. Арибофлавиноз

с. хронический атрофический кандидоз

д. " протезный " стоматит

е. катаральный стоматит.

1035. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на десне верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз

а. Герпангина

б. Многоформная экссудативная эритема

с. Герпетический дерматит Дюринга

д. Сифилитическая ангина

е. Акантолитическая пузырчатка

1036. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2-е суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте предварительный диагноз

а. Острый диффузный пульпит

б. Острый очаговый пульпит

с. Обострение хронического пульпита

д. Острый серозный периодонтит

е. Острый гнойный пульпит

1037. У больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7х1,5 см, покрытая фибринозным налетом, окруженная белесоватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании. Поставьте предварительный диагноз

а. Острый псевдомембранозный кандидоз

б. Многоформная экссудативная эритема

с. Красная волчанка, эрозивная форма

д. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

е. Лейкоплакия, эрозивная форма

1038. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо-белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Сливаясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте предварительный диагноз

- a. Папулезный сифилис
- b. Очаговая красная волчанка
- c. Острый псевдомембранозный кандидоз
- d. Лейкоплакия, веррукозная форма
- e. Типичная форма красного плоского лишая**

1039. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6х5 мм, имеет четкие края, окруженные гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при дотрагивании резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Вторичный сифилис
- b. Хронический рецидивирующий герпес
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- d. Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма
- e. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

1040. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психо-эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- c. Эксфолиативный хейлит, сухая форма**
- d. Экзематозный хейлит
- e. Актинический хейлит

1041. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3°C. После обследования был поставлен предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании с поверхности эрозий

- a. Элементы ретикулоэндотелиальной системы
- b. Гигантские многоядерные клетки**
- c. Атипичные клетки
- d. Акантолитические клетки
- e. Клетки Пирогова – Ланганса

1042. Работница кондитерской фабрики, 39 лет, жалуется врачу на сильную болезненность, жжение и сухость слизистой оболочки полости рта в течение недели. При осмотре слизистая оболочка полости рта резко гиперемизирована сухая. Язык ярко - красного цвета, гладкий, на боковых поверхностях отпечатки зубов. Красная кайма гиперемизирована, отечна, покрыта тонкими серыми чешуйками. Какую из перечисленных мазей целесообразно применить для местного лечения в комплексной терапии?

- a. Синтомициновую
- b. Эритромициновую
- c. Интерфероновую
- d. Преднизолоновую
- e. Клотримазоловую**

1043. Мужчина 22 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11 зубе. К врачу обратился впервые. Объективно: на

апроксимально-медиальной поверхности обнаружена кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Кариозная полость расположена в пределах плащевого слоя дентина. Реакция на холод слабо положительна. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Поверхностный кариес
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический средний кариес
- e. Острый средний кариес**

1044. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12-герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения

- a. Назначают внутриканальный электрофорез с антидотом, зуб оставляют открытым
- b. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- c. Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**
- d. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым
- e. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке

1045. Больной 35 лет жалуется на зуд, жжение, отек губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, которые находятся на фоне эритематозного поражения красных ободков губ. Определите диагноз

- a. Острый экзематозный хейлит**
- b. Острый герпетический хейлит
- c. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита
- d. Контактный аллергический хейлит
- e. Многоформная экссудативная эритема

1046. Больную 32 лет беспокоят произвольные кратковременные течение 15 мин. боли, боли от холодного, сладкого, не утихают после прекращения действия раздражителя. Объективно: в 35 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин дна и стенок твердый, пигментированный. Зондирование дна полости болезненно в одной точке. Реакция на холод мучительная, долго не умолкает после устранения раздражителя, ЭОД 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Гиперемия пульпы
- e. Острый ограниченный пульпит**

1047. Больная 49 лет жалуется на косметический дефект в 11, 21, 22 зубах, который возник более года назад. Объективно: на вестибулярной поверхности неглубокий чашеобразный дефект эмали круглой формы, дно имеет желтоватый цвет. Холодная и горячая вода боль не вызывает. Какой метод лечения нужен больному?

- a. Отбеливание
- b. Лечение не требуется
- c. Протезирование
- d. Реминерализирующая терапия
- e. Пломбирование**

1048. Больной Т., 44 лет, жалуется на повышенную утомляемость и боли, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно бледность кожных покровов и слизистой полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная с ярко - красными полосками. Картина крови: гемоглобин 70 г/л., Эритроциты $1,5 \times 10^{12}/л.$, Цветной показатель 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хлороз поздний
- b. Хроническая постгеморрагическая анемия
- c. Анемия Аддисона - Бирмера**
- d. Железодефицитная анемия
- e. Апластическая анемия.

1049. Больная С., 25 лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на кратковременную боль в 46 зубе при попадании твердой пищи в 46 зуб. Указанные жалобы появились несколько месяцев назад. После устранения раздражения боль сразу исчезает. Объективно на апроксимально - дистальной поверхности 46 зуба кариозная полость в зоне плащевого дентина. Входное отверстие большое. Дентин твердый, пигментированный, трудно снимается, зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненное. Вертикальна и горизонтальная перкуссия 46 зуба безболезненна. ЕОД - 6мА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический периодонтит
- c. Острый средний кариес
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Хронический средний кариес**

1050. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна болезненные при пальпации. В анализе: Нв- 100 г/л, Э- 2,5х10¹²/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц.п.1,4, Л- 4,2х10⁹/л, П- 1%,С- 36%,Б- 2%, М- 4%, Э- 4%, Л- 53%, тромбоциты 180х10⁹/л, СОЭ- 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу?

- a. Гипопластическая
- b. Железодефицитная анемия
- c. В12 и фолиевоедефицитная анемия**
- d. Острый лейкоз
- e. Болезнь Верльгофа

1051. Человек, жалуется на острую боль в 26, которая усиливается при накусывании на зуб. 4 дня назад была наложена мышьяковистая паста, в назначенное время, человек на прием не появился. Объективно: В 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию мучительная, на рентгенограмме в периапикальных тканях изменения отсутствуют. После механической и медикаментозной обработки корневых каналов турунды влажные, не окрашены. Какое лекарственное вещество необходимо оставить в корневых каналах для достижения максимального лечебного эффекта?

- a. Хлоргексидин
- b. Перекись водорода
- c. Трипсин
- d. Унитиол**
- e. Хлорамин

1052. Женщина 60 лет жалуется на жжение и легкую болезненность в области мягкого неба в течение месяца. Пользуется съемными протезами. Объективно: на мягком небе неправильной формы эрозия размером 2х3 см, ярко-красного цвета. Окружающая слизистая бледная. При потирании ватным тампоном отмечается отслоение видимо неизмененного эпителия вокруг эрозии. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Аллергическая реакция на пластмассу
- b. Герпетический дерматит Дюринга
- c. Эрозивный стоматит
- d. Вульгарная пузырчатка**
- e. Буллезный пемфигоид

1053. Мужчина 65 лет жалуется на наличие на губе малоблезненной "язвы, существующей около двух месяцев, периодически "заживающей" и появляющейся вновь. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, на ней эрозия ярко-красного цвета с гладкой полированной поверхностью, овальной формы 1х0.8 см., безболезненная при пальпации. Уплотнения в основании не определяется. Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Твердый шанкр

б. Хейлит Манганотти

с. Хронический рецидивирующий герпес

д. Эрозивная форма красной волчанки

е. Эрозивная форма лейкоплакии

1054. Больной А., 30 лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, который иррадирует в ухо, висок. Раньше в этом зубе беспокоила самовольная, ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, в одной точке сообщается с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке соединения, на холодовой раздражитель резко болезненна, боль долго не утихает. ЭОД -55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз

а. Острый диффузный пульпит

б. Хронический конкрементозный пульпит

с. Острый гнойный пульпит

д. Обострение хронического пульпита

е. Обострение хронического периодонтита

1055. Пациентка 27 лет жалуется на наличие язвы на языке, которую заметила две недели назад. К врачу не обращалась, лечилась самостоятельно, но безрезультатно. При обследовании на спинке языка на неизменном фоне расположена язва диаметром около 6 мм с ровными краями. Дно гладкое, мясочного цвета. Пальпация безболезненная, основа уплотнена. Подчелюстные лимфатические узлы плотные, безболезненные. Определите предварительный диагноз

а. Раковая язва

б. Туберкулезная язва

с. декубитальная язва

д. Трофическая язва

е. Первичная сифилома языка

1056. Больной В., 40 лет жалуется на неприятные чувства в 24. Из анамнеза: в области пораженного зуба периодически появлялась припухлость. Объективно: в 24 полость, широко раскрыта. Зондирование и перкуссия безболезненны. Симптом вазопареза положительный. На рентгенограмме выявляется деструкция костной ткани без четких контуров. Поставьте диагноз

а. Хронический гангренозный пульпит

б. Хронический фиброзный периодонтит

с. Хронический гранулирующий периодонтит

д. Хронический гранулематозный периодонтит

е. Хронический фиброзный пульпит

1057. Больная К., 52-х лет, жалуется на периодическое появление свища на десне в области 15. Зуб леченные 1,5 года назад по поводу кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при нажатии выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба безболезненна. На рентгенограмме корневой канал не запломбирован, у верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами. Поставить диагноз

а. радикулярная киста

б. Хронический гранулематозный периодонтит

с. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

д. Хронический фиброзный периодонтит

е. Хронический гранулирующий периодонтит

1058. Больной, 26 лет, жалуется на боль при приеме пищи, кровоточивость десен, асимметрию лица, увеличение верхней губы. Объективно: односторонний птоз. Оттёк верхней губы, сглаженность носогубной складки слева, складчатый язык, ярко - красного цвета, гиперемия, отек слизистой десен. Анализ крови: эозинофилия, лимфоцитоз, тромбоцитопения. Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Отек Квинке
- b. Кавернозная гемангиома губы
- c. Синдром Мишера
- d. Емфантиаз губы

е. Синдром Мелькерсона - Розенталя

1059. Больная М., 42 лет, жалуется на ощущение стянутости, "необычный" со слов больного вид слизистой оболочки языка и щек. Объективно: на слизистой оболочке щек в области моляров и боковых поверхностях языка наблюдаются высыпания мелких папул бело - серого цвета, ороговевшие и слегка возвышенные над уровнем слизистой оболочки, в виде сетки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Папулезный сифилис
- c. Мягкая лейкоплакия

d. Красный плоский лишай

- e. Красная волчанка

1060. Больная 26 лет жалуется на боль в | 4 зубе при попадании холодной или горячей пищи. Объективно: глубокая кариозная полость в | 4 на медиальной поверхности в пределах околопульпарного дентина, заполненная размягчённым слабопигментированным дентином. Зондирование дна кариозной полости и реакция на холодовой раздражитель болезненные, боль проходит сразу после прекращения действия раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес
- b. Острый очаговый пульпит
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Острый средний кариес

е. Острый глубокий кариес

1061. Больной 25 лет жалуется на общее недомогание, повышение температуры тела, резкую кровоточивость, разрастание десен. В анамнезе: носовые кровотечения. Объективно: системная гиперплазия лимфатического аппарата, бледность кожных покровов и слизистых, гиперплазия слизистой десен II-III ст., кровоизлияния в слизистую щек, язвы покрытые серым налетом. Какой из методов обследования является наиболее целесообразным для установления диагноза?

a. Развернутый анализ крови

- b. Бактериоскопическое исследование
- c. Анализ крови на сахар
- d. Иммунологическое исследование
- e. Проба Ясиновского

1062. Больной М. 45 г. жалуется на дряблость, головную боль, высокую температуру к 39 °С,, жгучие невралгические боли в нижней челюсти справа. Объективно: на гиперемированной коже подбородка справа высыпания пузырьков диаметром от 1 до 6 мм. Подобные пузырьки наблюдаются на гиперемированной слизистой ротовой полости справа. Они быстро разрушаются с образованием эрозий, покрытых фибринозным налетом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятный в данном случае?

a. Многоформная экссудативная эритема

b. Опоясывающий лишай

- c. Аллергический стоматит

- d. Острый герпетический стоматит
- e. пузырьчатка

1063. Больной жалуется на интенсивную, самовольную, пульсирующую боль в области нижней челюсти слева. Указать причинный зуб не может. Боль практически не прекращается, порой ослабляется. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: в 47 - глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, полость зуба закрыта. Какой метод лечения наиболее показан?

- a. Удаление зуба
- b. Метод витальной ампутации
- c. Метод девитальной экстирпации
- d. Метод девитальной ампутации
- e. Метод витальной экстирпации**

1064. Больная М. 50 г., жалуется на сухость и жжение в полости рта, боль при приеме пищи, извращение вкуса. Симптомы заболевания появились неделю назад после окончания курса антибиотикотерапии по поводу острого бронхита. Объективно: на слизистой оболочке полости рта - белый налет в виде пятен, напоминающий "творожистые массы". При поскабливании налет легко снимается, под ним - гиперемизированные участки слизистой оболочки. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический гиперпластический кандидоз
- b. Красный плоский лишай
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Острый псевдомембранозный кандидоз**
- e. Лейкоплакия

1065. Больной Д.. 28 лет, жалуется на наличие безболезненной язвы во рту, которая не исчезает. Объективно: регионарные лимфатические узлы увеличены, хрящеподобной консистенции, безболезненные. На слизистой щеки - округлая язва диаметром 1 см с приподнятыми ровными краями и плотноэластическим инфильтратом в основании. Поверхность язвы мясо - красного цвета, пальпация - безболезненна. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Первичный сифилис**
- b. Вторичный туберкулез
- c. Вторичный сифилис
- d. Рак
- e. Первичный туберкулез

1066. Больная А., 56 лет, жалуется на жгучую невралгическую боль в левой половине н/челюсти, появившуюся 2 суток назад, и сыпь напряженных пузырьков на покрасневшей коже и слизистой нижней губы слева, сопровождающиеся недомоганием, головной болью, температурой 38 С, левосторонним лимфаденитом. Установите диагноз

- a. пузырьчатка
- b. опоясывающий Лишай**
- c. острый герпетический стоматит
- d. ящур
- e. аллергическая реакция

1067. Больной А. 45 лет, страдающий язвенной болезнью желудка, жаловался на слабость, ощущение жжения в языке, нарушение вкуса, кратковременное мимолетное потемнение в глазах при резком вставании. Объективно: бледность кожи и слизистой оболочки полости рта, язык "полированный" с ярко - красными полосами. Анализ Крови: Эр -2, $7 \times 10^{12}/л$, Нв - 59 г/л, КП- 1,3, анизоцитоз, пойкилоцитоз, лейкопения. Укажите наиболее вероятный диагноз

- a. Железодефицитная анемия**
- b. Полицитемия
- c. Глосодиния
- d. Хронический лейкоз

е. Анемия Аддисона - Бирмера

1068. У больного Л., 21г., пришедший лечить зуб, на спинке языка обнаружено язву круглой формы диаметром 1 см, с четкими приподнятыми краями и глубоким воспалительным инфильтратом в основе. Дно ровное, чистое, мясо красного цвета. Регионарные л/узлы хрящеподобной плотности, подвижные, безболезненные. Язва, возникшая неделю назад, больного не беспокоила. О какой язве должен подумать врач в первую очередь?

а. сифилитической

- б. травматической
- с. раковой
- д. туберкулезной
- е. трофической

1069. Больной С.; 21г., курит, лечится 1 месяц в стационаре ЛОР отделения по причине афонии; направлен на консультацию по поводу изменений языка. Объективно: на спинке языка оказываются четко ограниченные участки круглой и овальной формы, до 1 см в диаметре с атрофией сосочков, поверхность их чистая, медно - красного цвета, на мягком небе, дужках, миндалинах и слизистой оболочке щек и губ. Папулы круглой формы, диаметром около 1 см. При пальпации лимфатических узлов - полиаденит. Какой диагноз?

- а. Многоформная экссудативная эритема
- б. Алергический стоматит
- с. Красный плоский лишай

д. Вторичный сифилис

- е. Герпетический стоматит

1070. Больной Т. 42р., жалуется на болезненную язву во рту, которая увеличивается и не заживает уже 1,5 месяца. Объективно: неглубокая язва на слизистой щеки диаметром 2 см с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции. Дно язвы холмистое, покрытое желто - серым налетом. Вокруг язвы много мелких бугорков желтоватого цвета. Регионарные л/узлы эластичные, болезненные, спаянные в пакеты. В направлении какого заболевания необходимо провести более тщательное обследование

а. туберкулеза

- б. красного плоского лишая
- с. язвенно - некротического стоматита
- д. рака
- е. сифилиса

1071. Больной Я., 21 г. болеет в течение 4 суток, жалуется на боль во рту, ограниченное открывание рта, повышение температуры, неприятный запах изо рта. Объективно: Тризм II ст. В ретромолярной области вокруг 38 и по линии смыкания зубов язва с неровными краями, болезненная при прикосновении, кровоточит, покрыта грязно - серым налетом. Подчелюстные л/узлы увеличены, болезненны. Ан. крови: Эр- 4х10¹²/л, Hb 120 г/л, Л- 9х10⁹/л, СОЭ -18 мм/час. Какой вероятный диагноз

- а. агранулоцитоз
- б. острый лейкоз
- с. хронический лейкоз

д. язвенно - некротический стоматит Венсана

- е. милиарно - язвенный туберкулез

1072. Больной К. 25 лет обратился с жалобой на боль при приеме сладкого, горячего и холодного, который исчезает после устранения раздражителя. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование дна кариозной полости болезненно. Назовите наиболее вероятный диагноз

- а. Острый средний кариес
- б. Хронический средний кариес
- с. Хронический глубокий кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический фиброзный пульпит

1073. Больной А., 20 лет жалуется на приступы острой самопроизвольной боли в 35, что продолжается 10-20 мин. Приступы возникают один - три раза в день, усиливаются ночью. Зуб болит 2 дня. Поставьте предварительный диагноз

a. Гиперемия пульпы

b. Острый ограниченный пульпит

c. Острый гнойный пульпит

d. Острый диффузный пульпит

e. Острый глубокий кариес

1074. Больной В., 19 лет, жалуется на постоянную боль в 22 зубе, которая усиливается при накусывании на зуб, чувство "выросшего" зуба, отек верхней губы. В анамнезе больной отмечает травму верхней челюсти. Объективно: 22 зуб интактный. Вертикальная перкуссия резко мучительная. Верхняя губа отечна, переходная складка в обл. 22 зуба покраснела, болезненна при пальпации. Какой еще метод обследования необходим для установления диагноза?

a. трансиллюминация

b. Термометрия

c. ЭОД

d. Реодонтография

e. Рентгенография

1075. Больной С. 44 лет, жалоб не предъявляет. При осмотре в 23 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость, на дне - остатки пломбировочного материала, перкуссия зуба безболезненна. На слизистой оболочке - свищ. На рентгенограмме вокруг верхушки - очаг деструкции костной ткани без четких контуров, корневой канал запломбирован на 1/2 длины. Поставьте наиболее вероятный диагноз

a. Хронический гранулематозный периодонтит

b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Хронический гранулирующий периодонтит

d. Обострение хронического периодонтита

e. радикулярная киста

1076. Больной А., жалуется на наличие кариозной полости в 11. Пломба выпала неделю назад. Коронка 11 темного цвета, на дне кариозной полости остатки пломбировочного материала. Вертикальная перкуссия безболезненна. На рентгенограмме - резорбция костной ткани овальной формы, с четкими контурами размером 0,4 x 0,3 см. Корневой канал запломбирован на 2/3 длины. Выберите наиболее вероятный диагноз

a. Обострение хронического периодонтита

b. хронический гранулематозный периодонтит

c. Хронический гранулирующий периодонтит

d. Хронический фиброзный периодонтит

e. Радикулярная киста

1077. Больной А. 28 лет, направлен на санацию полости рта. При осмотре: на жевательной поверхности 17 пломба, перкуссия зуба безболезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 17 синюшная, симптом вазопареза положительный. При рентгенологическом исследовании у верхушек корней очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами, корневые каналы не пломбированные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гранулирующий периодонтит

b. Хронический гранулематозный периодонтит

c. Хронический фиброзный пульпит

d. радикулярная киста

e. Хронический фиброзный периодонтит

1078. Больной 45 лет жалуется на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек.

Объективно: на слизистой щек высыпания небольших размеров, серо – белого цвета, не снимаются при поскабливании шпателем. Сливаясь, создают фигуры в виде колец, дуг. Общее состояние больного не изменено. Поставьте диагноз

a. Типовая форма красного плоского лишая

- b. Папулезный сифилид
- c. Острый кандидоз
- d. Красная волчанка
- e. Лейкоплакия, веррукозная форма

1079. Больной 30 лет появился на прием к врачу - стоматологу с жалобами на наличие безболезненных поражений на языке. При осмотре на передней трети языка обнаружены 2 эрозии размером 10-15 мм в диаметре, покрытые серо белым налетом, при пальпации безболезненные, не кровоточат. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, плотные, безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз

a. Кандидозный глосит

b. Первичный сифилис

- c. Лейкоплакия
- d. Десквамативный глоссит
- e. Красный плоский лишай

1080. Больной 42 лет, в течение несколько лет болеет энтероколитом, жалуется на иногда возникающие болезненные поражения в различных местах слизистой ротовой полости. При осмотре на слизистой оболочке единичные участки нарушения целостности эпителия размером до 5 мм в диаметре, правильной овальной формы, с гиперемизированной полоской по краям, покрытые серо - желтым светлым налетом. Пальпация болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз

a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

- b. Аллергический стоматит
- c. Многоформная эксудативная эритема
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Вторичный сифилис

1081. Больная 30 лет жалуется на незначительную изжогу и сухость нижней губы. Больная скисывает чешуйки с губ. Болеет более 10 лет. При осмотре чешуйки серого цвета, расположенные на губе от линии Клейна до середины красной каймы от угла до угла рта. Чешуйки прочно прикреплены в центре и несколько отстают по периферии, при насильственном отторжении их эрозии не появляются. Назовите наиболее вероятный диагноз

a. Эксфолиативный хейлит

- b. Метеорологический хейлит
- c. Экзематозный хейлит
- d. Аллергический хейлит
- e. Красная волчанка

1082. У больной 42 лет на слизистой оболочке щек, губ, неба, языка, на гиперемизированной основе расположены пузыри, сливные эрозии с тонкими обрывками эпителия по периферии. Пузыри содержат много эозинофилов (8-50%). Признак Ядассона положительный, симптом Никольского отрицательный. Поставьте вероятный диагноз

- a. Хронический рецидивирующий герпес
- b. Пузырчатая форма красного плоского лишая

c. Герпетический дерматит Дюринга

- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Многоформная экссудативная эритема

1083. Студентке, 21 года, обратившейся в первые сутки заболевания, установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь?

a. Гормональную

b. Антибиотикосодержащую

c. Ферментосодержащую

d. Противовирусную

e. Сульфаниламидную

1084. Больная, 52 года, страдающая гипертонической болезнью, врач обнаружил участки кератоза в ретромоларной области и на боковых поверхностях языка, напоминающие кружевную сетку. Установите предварительный диагноз

a. Красный плоский лишай

b. Красная волчанка

c. Кандидоз

d. Десквамативный глоссит

e. Лейкоплакия

1085. Больной С., 24 года, обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: 11-пломба. Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения:

a. УВЧ - терапия

b. 1% раствор гидрокортизона - субмукозно

c. Назначение анальгетиков

d. Флюктуоризация

e. Послабляющий разрез

1086. Больная Д. 50 лет жалуется на изжогу, сухость в полости рта, изжога увеличивается во время еды. Объективно: язык отечный, обложен белым трудноснимающимся налетом. 10 лет болеет сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический кандидоз

b. Десквамативный глоссит

c. Красный плоский лишай

d. Лейкоплакия

e. Глосодиния

1087. Больная Н. 39 лет жалуется на возникновение язв во рту до 3-4 раз в год в течение 4 лет. Объективно: на кончике языка - поверхностный дефект эпителия круглой формы, диаметром 0,3 мм., покрытый налетом желтоватого цвета, окруженный ярко - красным ободком. Резкая боль при разговоре и еде. Поставьте диагноз?

a. Острый герпетический стоматит

b. хронический рецидивирующий афтозный стоматит

c. Многоформная экссудативная эритема

d. Вульгарная пузырчатка

e. Красный плоский лишай

1088. Больная 60 лет жалуется на наличие на мягком небе пузыря с кровяным содержанием. Объективно: на гиперемизованом фоне слизистой мягкого неба наблюдается небольшой пузырь с кровяным содержимым. Какое заболевание чаще вызывает такие изменения в полости рта?

a. Геморрагический ангиоматоз

b. Инфаркт миокарда

c. Гипертоническая болезнь

d. Сердечно - сосудистая недостаточность

e. Сахарный диабет

1089. Больной А, 42 года, жалуется на боль и жжение в полости рта. Болезнь повторяется в осенне - зимний период. Болеет ангиной. При осмотре на гиперемизованной и отечной слизистой щек эрозии, покрытые фибринозным налетом, на губах темно - бурые корки. На

тыльных поверхностях плеч синюшно - красные пятна, в центре которых втянутость. Какая из рекомендаций наиболее целесообразна для профилактики рецидивов заболевания?

- a. Назначение антигистаминных препаратов
- b. Назначение антибактериальных препаратов
- c. Общеукрепляющая терапия
- d. Назначение ГКС
- e. Специфическая гипосенсибилизирующая терапия**

1090. У больного С., 45 лет во время санации ротовой полости в 36 обнаружено кариозную полость с остатками пломбы. Цвет зуба изменен. Полость зуба открыта, зондирование, перкуссия безболезненны. На рентгенограмме на медиальном корне – деструкция костной ткани с четкими границами 0,3-0,3 см. Поставьте диагноз

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. хронический гранулематозный периодонтит**
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

1091. Больная А., 56 лет, обратилась в клинику с жалобами на появление на слизистой оболочке твердого и мягкого нёба пузырей которые быстро лопаются. При осмотре на неизменной слизистой нёба - эрозии с обрывками эпителия, который легко отслаивается при потягивании инструментом. Определите наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка**
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга
- c. Герпетический стоматит
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- e. Многоформная экссудативная эритема

1092. Больная 53 лет жалуется на сильную болезненность слизистой щеки и боковой поверхности языка слева. Объективно: на слизистой щеки и языка слева эрозии, которые болезненные и кровоточащие при притрагивании. Вокруг эрозии на гиперемизированной слизистой оболочке серо-белые папулы, которые сливаются в кружевной рисунок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга
- c. Красная волчанка
- d. Вульгарная михурчатка
- e. Красный плоский лишай**

1093. Больная 55 лет жалуется на общую слабость, приступообразные невралгические боли в правой половине лица, высыпания во рту и на коже лица. Объективно: на резко гиперемизированной коже губы и подбородке справа множественные пузырьки с прозрачным экссудатом. Во рту на гиперемизированной слизистой правой щеки эрозии, расположены цепочкой, покрытые фибринозным налетом. Какой предварительный диагноз вы поставите?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Опоясывающий герпес**
- d. Аллергический стоматит
- e. Ячур

1094. У больного 32 лет температура тела 38,9 С, общая слабость, затруднение речи, невозможность принимать пищу. В течение 4 лет заболевание повторяется в осенне -весенний период. На гиперемизированной и отечной слизистой губ, щек - пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом серого цвета. Симптом Никольского отрицательный. Какой из перечисленных диагнозов вероятен?

- a. Неакантолитическая пузырчатка
- b. Герпетический дерматит Дюринга

- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Острый герпетический стоматит

e. Многоформная экссудативная эритема

1095. Мужчина 27 лет жалуется на кровоточивость десен, боли в полости рта при приеме пищи, общее недомогание, слабость, ревматические боли в конечностях, потерю аппетита, быструю утомляемость. Местное лечение было не эффективным. Страдает гипоацидным гастритом. Объективно: кожа сухая, на голенях – симптом "гусиной кожи". Десна резко отечна, десневые сосочки перекрывают коронки зубов на 1/3, цианотичны, кровоточат при прикосновении, по краю изъязвлены, покрыты серым налетом. Запах изо рта. На слизистой петехиальные кровоизлияния. Проявлением недостатка какого витамина является данная клиническая картина?

a. C

- b. B1
- c. P
- d. B2
- e. A

1096. Женщина 58 лет жалуется на болезненность при приеме пищи, особенно жесткой. Считает себя больной около трех недель. После применения керотопластических средств улучшения не наступило. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен верхней и нижней челюсти определяются обширные эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные при дотрагивании. При потирании ватным тампоном между эрозиями слизистая легко отслаивается. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. "Климактерический" гингивит

b. Вульгарная пузырчатка

- c. Буллезный пемфигоид
- d. Болезнь Боуэна
- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

1097. Мужчина 26 лет жалуется на резкую болезненность в полости рта при приеме пищи, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38°C. Заболел 4 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме губ на фоне разлитой гиперемии кровянистые корки. Слизистая оболочка губ, щек и дна полости рта отечна, гиперемирована, множественные сливные эрозии, покрытые желтовато-серым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Пузырчатка Пашкова

b. Многоформная экссудативная эритема

- c. Герпетиформный дерматит Дюринга
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Острый герпетический стоматит

1098. Женщина 33 лет жалуется на сухость и жжение спинки языка, усиливающееся при приеме раздражающей пищи. Болеет в течение недели. Накануне перенесла тяжелую форму ангины, принимала антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык отечен. На фоне гиперемированной и отечной слизистой языка в складках определяется крошковатый серо-белый налет, десквамация на кончике и боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Какое исследование наиболее информативно для уточнения диагноза?

a. Кожная проба на антибиотики

b. Микроскопия соскоба с языка

- c. Анализ крови на сахар
- d. Общий развернутый анализ крови
- e. Цитологическое исследование

1099. Женщина 52 лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при

приеме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съемных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги. Объективно: язык слегка отечен, на спинке языка – скудный белый налет, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений. Глоточно-зависочный рефлекс снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный глоссит
- b. Неврит язычного нерва
- c. Аллергическая реакция на пластмассу
- d. Глоссит Гендера-Меллера
- e. Глоссодиния**

1100. Женщина 32 лет жалуется на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемирована, шелушится. В уголках рта – трещины, покрытые корочками. Красная кайма губ сухая, гиперемированная, шелушится, покрыта множественными кровоточащими трещинами. Спинка языка ярко-красная, гладкая, блестящая, сухая, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина скорее всего является данная клиническая картина?

- a. Витамина B2**
- b. Витамина B1
- c. Витамина P
- d. Витамина C
- e. Витамина A

1101. Женщина 33 лет жалуется на увеличение верхней губы. В анамнезе правосторонний парез лицевого нерва. Впервые заболела год назад, когда появился отек верхней губы, который быстро исчез, однако губа осталась несколько увеличенной. Три дня назад после переохлаждения губа вновь резко увеличилась. Объективно: верхняя губа резко увеличена в размере, больше справа, при пальпации мягкая, эластичная безболезненная, вдавливания от пальцев не остается. Язык отечен, на спинке языка – складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Элефантиаз (слоновость) губ
- b. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- c. Синдром Ашера
- d. Отек Квинке
- e. Трофедема Мейжа

1102. Женщина 36 лет жалуется на боли в полости рта, нарастающую слабость. Накануне перенесла ангину. В течение 10 дней принимала сульфадиметоксин. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, слабо гиперемирована, множественные мелкие изъязвления некротического характера на слизистой щек, губ, языка, вдоль десневого края. Десна отечна, легко кровоточит. Анализ крови: эр.- $4,0 \times 10^{12}/л$, Нв - 140 г/л, ц.п. – 1,0, тромб.- $200 \times 10^9/л$, лейкоц.- $1,5 \times 10^9/л$, п/я – 0, с/я – $0,03 \times 10^9/л$ (2%), э.- 0, б.- 0, лимф.- $1,455 \times 10^9/л$ (98%), мон. – 0,015 (1%), СОЭ – 50 мм/час, Симптомом какого заболевания является язвенно-некротический синдром у данной больной?

- a. Агранулоцитоза**
- b. Стоматита Венсана
- c. Хронического миелолейкоза
- d. Хронического лимфолейкоза
- e. Острого лейкоза

1103. Мужчина 28 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, наличие изъязвлений в полости рта. Считает себя больным 5 лет. Периодически в полости рта возникают болезненные язвы, заживающие в течение 3-4 недель. Объективно: на слизистой нижней губы слева имеется язва диаметром около 1 см с мягкими краями, резко болезненная

при пальпации. На дне язвы серовато-желтый налет. На боковой поверхности языка имеются рубцовые изменения. Вестибулярное положение 23. Общее состояние не нарушено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сифилитическая язва
- b. Стоматит Венсана
- c. Декубитальная язва
- d. Синдром Бехчета

е. Афта Сеттона

1104. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

- a. Серологические реакции и цитология
- b. Цитология и люминесцентный
- c. Люминесцентный и биопсия
- d. Микроскопия и посев на питательные среды

е. Микроскопия и серологические реакции

1105. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывание индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими беловато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнения эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага - участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Эксфолиативный хейлит
- c. Кандидозный хейлит
- d. Красный плоский лишай

е. Красная волчанка

1106. Молодой человек 18 лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появилась субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемизированы, отечны, легко кровоточат при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налет, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налета резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- a. Микроскопию налета с сосочка
- b. Анализ крови на сахар

с. Общий развернутый анализ крови

- d. Освидетельствование на ВИЧ – инфекцию
- e. Рентгенографию челюстей

1107. Молодой человек 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность десен во время еды и при чистке зубов. При объективном исследовании во фронтальном участке верхней и нижней челюсти определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 длины коронок. Отложение мягкого зубного налета. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит

- b. Язвенный гингивит
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Гинерализованный пародонтит

e. Хронический гипертрофический гингивит

1108. Женщина 28 лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально-жевательной поверхности 34 – герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

- a. Промывают антидотом и пломбируют корневой канал
- b. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антидотом по переходной складке
- c. Антидот мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- d. Промывают антидотом корневой канал, зуб оставляют открытым

e. Антидот мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой

1109. Мужчина 45 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на острые приступообразные самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа, усиливающиеся от холодного и иррадиирующие в ухо. Полгода назад сильно болел 46, однако боль самопроизвольно прошла. За врачебной помощью не обращался. Три дня назад вновь появились боли. При объективном исследовании на медиально-жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с внутризубной полостью. На рентгенограмме - в области верхушек корней 46 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита

b. Обострение хронического пульпита

- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Острый серозный периодонтит

1110. Женщина 23 лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягченным светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненно по всему дну полости. Электровозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капелька крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

- a. Кортикостероидную
- b. Параформальдегидную
- c. Резорцин – формалиновую

d. Кальцидонт

- e. Мышьяковистую

1111. На прием к врачу-стоматологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюсти определяются неправильной формы дефекты твердых тканей зубов, в пределах эмалево-дентинной границы, выполненные размягченными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

a. Кариесом и некрозом

- b. Гипоплазией и клиновидным дефектом
- c. Эрозией и клиновидным дефектом
- d. Кариесом и эрозией
- e. Гипоплазией и некрозом

1112. При обращении в клинику женщина 41 года предъявляет жалобы на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились около года назад, с течением времени

увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

- a. Пломбирование композитным материалом без препарирования**
- b. Местная флюоризация
- c. Реминерализующая терапия
- d. Препарирование и пломбирование композитным материалом
- e. Врачебного вмешательства не требуется

1113. Больная С., 40 лет, обратилась с целью санации. При осмотре языка обнаружены многочисленные “борозды” отходящие от наиболее глубокой центральной “борозды”. Данное состояние больная отмечает с детства. Симптомом какого синдрома может быть данное состояние?

- a. Синдрома Шегрена
- b. Синдрома Гриншпана
- c. Синдрома Мелькерсона- Розенталя**
- d. Синдрома Бехчета
- e. Синдрома Стивенса- Джонсона

1114. Больной И., 25 лет, холост, практически здоров. Жалуется на необычный вид языка, ощущение дискомфорта. Объективно: по периферии спинки языка обнаружены участки десквамации округлой формы напоминающие двухкопеечную монету безболезненные при пальпации. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные плотные, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. На консультацию к какому специалисту необходимо направить больного?

- a. Гастроэнтерологу
- b. Гематологу
- c. Венерологу**
- d. Дерматологу
- e. Аллергологу

1115. Больная А., 42 года жалуется на рецидивирующий отек губы, который впервые появился внезапно несколько лет тому назад. Затем появились лицевая и головная боль типа мигрени. При осмотре: неравномерное, плотноэластической консистенции утолщение губы; расширение глазной щели, потеря тонуса мышц пораженной половины лица, опущение угла рта, складчатый язык. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Гранулематозный хейлит Мишера
- b. Лимфадематозный макрохейлит
- c. Отек Квинке
- d. Синдром Мелькерсона- Розенталя**
- e. Парез лицевого нерва

1116. Больной Б., строитель, жалуется на сухость, стянутость, шелушение губ в течении осени и зимы. Объективно: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Атопический хейлит
- b. Метеорологический хейлит**
- c. Контактный аллергический хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
- e. Актинический хейлит, сухая форма

1117. Больная Б., 32 года, отмечает бесформенное утолщение губ. Рецидивы отмечает в течение 2 лет. Причину указать не может. Объективно: края губ вывернуты в форме хоботка, губы неравномерно уплотнены. Патогистологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней мелких ограниченных гранулем, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток. Какой

диагноз наиболее вероятен?

- a. Отек Квинке
- b. Лимфадематозный макрохейлит
- c. Гранулематозный хейлит Мишера**
- d. Синдром Мелькерсона- Розенталя
- e. Гландулярный хейлит

1118. Больная Б., 40 лет, жалуется на жжение, зуд в губах, отек и покраснение, которые появились несколько дней назад. При осмотре губы гиперемированы, отечны. На коже, красной кайме губ и углах рта везикулы с серозным экссудатом, мокнутые, корочки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Атопический хейлит
- b. Контактный аллергический хейлит
- c. Экзематозный хейлит экссудативная форма**
- d. Актинический хейлит экссудативная форма
- e. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма

1119. Больной Г., 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипание губ по утрам. На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена. В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли. Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Контактный аллергический хейлит
- b. Атопический хейлит.
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Актинический хейлит
- e. Гландулярный хейлит**

1120. Больной В., каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течении 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Экзематозный хейлит экссудативная форма
- b. Эксфолиативный хейлит экссудативная форма.
- c. Контактный аллергический хейлит
- d. Метерологический хейлит
- e. Актинический хейлит экссудативная форма**

1121. Больной К., 52 лет, водитель, обратился с жалобами на боль, затрудненное открывание рта. Был поставлен диагноз: лейкоплакия, язвенная форма. После 10- дневного курса терапии появились вялые грануляции. По периферии язвы отмечено усиление процессов ороговения. Что из ниже перечисленного необходимо провести в первую очередь?

- a. Бактериоскопическое исследование
- b. Бактериологическое исследование
- c. Цитологическое исследование
- d. Гистологическое исследование**
- e. Стоматоскопию

1122. Больному Н., 34 лет, проведен курс лечения инфекционно-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы. Сопутствующие заболевания тонзиллит, периодонтит. Что из ниже перечисленного предотвратит рецидив заболевания?

- a. Ультрафиолетовое облучение
- b. Гипосенсибилизирующая терапия
- c. Санация очагов инфекции**
- d. Кортикостероидная терапия
- e. Аутогемотерапия

1123. Больной С., 27 лет, через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченного зуба. Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка. Перкуссия безболезненна. Десневой сосочек в области 36, 37 гиперемирован, отечен, вершина некротизированна. Какова тактика ведения данного больного?

- a. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода
- b. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода.
- c. Сохранить повязку, назначить содовые полоскания
- d. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором йода
- e. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором йода**

1124. Больной, 43 лет, обратился с жалобами на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек в течение месяца. Курит. Объективно: на слизистой оболочке щек в области углов рта участки поражения треугольной формы серовато-белого цвета с шероховатой поверхностью, не возвышающиеся над окружающей слизистой; безболезненные при пальпации; при поскабливании не снимаются. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- a. Красная волчанка
- b. Вторичный сифилис
- c. Красный плоский лишай
- d. Кандидоз
- e. Лейкоплакия**

1125. Больной 16 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,7°C, боль при приеме пищи и глотании, резкий неприятный запах изо рта. Лимфоузлы особенно шейные, увеличены, подвижны, безболезненны. Объективно: генерализованная гиперемия СОПР, множественные петехии, участки некроза и обильный налет в переднем отделе глотки. В анализе крови: увеличение СОЭ, выраженный лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, тромбоцитопения. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Стоматит Венсана
- b. Монобластный лейкоз
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Инфекционный мононуклеоз**
- e. Герпетическая ангина

1126. Пенсионер, 57 лет, обратился с жалобами на жгучие, приступообразные боли и высыпания на коже и СОП? в области правой половины лица. Анамнез: прошел курс лучевой терапии по поводу заболевания желудка, перенес ветряную оспу. Объективно: на коже лица по ходу третьей ветви тройничного нерва- единичные эрозии, покрытые фибринозным налетом. На гиперемированной отечной СОПР- множественные везикулы. Правосторонний лимфаденит. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Ящур
- b. Невралгия
- c. Опоясывающий герпес**
- d. Острый рецидивирующий герпес
- e. Неврит

1127. Установлено заключительный диагноз - язвенно - некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв некротический налет трудно удаляется. Какой лекарственные препараты целесообразно использовать?

- a. кератопластические средства
- b. кератолитические средства
- c. Антибиотики
- d. Протеолитические ферменты**
- e. Антисептики

1128. Больная 40 лет, жалуется на ощущение стянутости и шероховатости щек. На слизистой щеки наблюдаются ороговевшие папулы серовато - белого цвета, которые образуют сетчатый рисунок и шпателем не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. верукозная лейкоплакия
- b. Хронический гиперпластический кандидоз

c. Красный плоский лишай

- d. Красная волчанка
- e. Мягкая лейкоплакия

1129. Женщине 43 лет установлен диагноз: генерализованный пародонтит. Какое исследование информативное для определения тяжести болезни?

a. Панорамная рентгенография

- b. Определение глубины пародонтальных карманов
- c. Определение степени подвижности зубов
- d. Определение пародонтального индекса
- e. Проба Шиллера - Писарева

1130. У девушки 17 лет на вестибулярной поверхности резцов нижней и верхней челюстей, моляров обнаружены множественные белесые пятна, симметрично расположенные, безболезненны при зондировании. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флюороз

b. гипоплазия эмали

- c. Некроз эмали
- d. Начальный кариес
- e. Эрозия эмали

1131. Больная С, 68 лет, жалуется на боль в полости рта, особенно при употреблении пищи. Считает себя больной в течение 4 недель. В анамнезе выявлено наличие нарушения кровообращения II степени. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледная. На правой боковой поверхности языка язва диаметром 0.8 см с ровными краями, покрытая бледно - серым налетом, болезненна при пальпации. Общая реакция в окружающих тканях отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. декубитальная язва
- b. Раковая язва
- c. Сифилитическая язва

d. Трофическая язва

e. Туберкулезная язва

1132. Больная К, 38 лет, жалуется на наличие резко болезненной "язвы" на слизистой оболочке нижней губы, которая периодически появляется уже несколько лет 2-3 раза в год. В анамнезе: в течении нескольких лет страдает энтероколитом. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы овальной формы эрозия размером 0.5 на 0.8 см, по периферии которой ярко - красный ободок, покрыта фибринозным - белым налетом, резко болезненная при прикосновении, мягкая при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аффа Сеттона
- b. Хронический рецидивирующий герпес
- c. хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

- d. Синдром Бехчета
- e. Травматическая эрозия

1133. Больная 53 лет жалуется на чувство стянутости слизистой оболочки, красной каймы и кожи лица, шершавость. Объективно: кожа лица поражена в виде бабочки, красная кайма инфильтрирована, темно - красного цвета, плотно наполнена гиперкератозными чешуйками. При попытке их снять возникает боль и кровотечение. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

- a. Туберкулезная волчанка
- b. Хронический гиперпластический кандидоз

c. Красная волчанка

- d. Красный плоский лишай
- e. Вторичный сифилис

1134. Больной 35 лет жалуется на повышение температуры тела до 38,5 °С,, общую слабость, головную боль и боль в суставах, наличие язв в полости рта. Принимал сульфаниламидные препараты для лечения ангины. Объективно: на красной кайме губ массивные геморрагические корки, в переднем отделе слизистой оболочки полости рта многочисленные эрозии, которые иногда сохраняют серовато - белые отрывки остатков покрышки пузыря. Эрозии сливаются между собой, покрытые желто - серым фибринозным налетом. Определите диагноз

а. Вульгарная михурчатка

б. Многоформная экссудативная эритема

с. Острый грибковый стоматит

д. Медикаментозный стоматит

е. Острый герпетический стоматит

1135. Больная жалуется на зуд, отек и покраснение губ, высыпания на губах и коже. Заболевание возникло остро. Объективно: Красная кайма губ, отечная, гиперемирована, на кайме мелкие пузырьки наполнены серозным экссудатом. В некоторых местах пузырьки сливаются между собой. В углах рта и кожи нижней губы - отек, чешуйки и корки, мокнутие и эрозии. Определите диагноз

а. Эксфолиативный хейлит

б. Экзематозный хейлит

с. актинический хейлит

д. Контактный аллергический хейлит

е. Метеорологический хейлит

1136. Больная Ф., 35 лет, обратилась с жалобами на косметический дефект коронок верхних передних зубов, постепенно увеличиваются в течение около десяти лет. Пациентку беспокоят неприятные ощущения при чистке зубов, от химических раздражителей. При объективном обследовании на вестибулярной поверхности фронтальных зубов верхней челюсти обнаружены дефекты в пределах эмали зубов овальной блюдцеподобной формы с четкими пределами. Реакция на зондирование, холодовые раздражители положительная.

Диагностируйте заболевание

а. Гипоплазия эмали

б. Кислотный некроз зубов

с. Гиперестезия твердых тканей зуба

д. Эрозия эмали

е. Клиновидный дефект

1137. Больной обратился с жалобами на чувство дискомфорта, иногда слабая боль при накусывании в зубе на верхней челюсти слева. С анамнеза: зуб ранее болел, но пациент за медицинской помощью не обращался. Объективно: в 26 кариозная полость сообщается с полостью зуба, зондирование безболезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненна. Слизистая оболочка десны в области 26 гиперемирована, с цианотичным оттенком. На деснах в проекции верхушки корня 26 отмечается рубец от свища. Поставьте предварительный диагноз

а. Хронический фиброзный периодонтит

б. Обострение хронического гангренозного пульпита

с. Хронический гранулематозный периодонтит

д. хронический гранулирующий периодонтит

е. Обострение хронического периодонтита

1138. Больная П. 58 лет, жалуется на нарушение вкусовых ощущений, снижение аппетита, болевые ощущения в языке при употреблении кислой или острой пищи, сухость во рту. При осмотре полости рта выявлено повышенное стирание зубов. Слизистая оболочка губ, щек, десен бледная, отечная. Сосочки языка, особенно в передней его половине атрофированы, язык ярко - красный, гладкий. В углах рта отмечаются трещины. При обследовании в общем анализе крови: уровень гемоглобина 60 г/л, цветной показатель крови 0,4. Определите

диагноз

- a. Глоссодиния
- b. Десквамативный глоссит
- c. Болезнь Аддисона - Бирмера
- d. Острый лейкоз

e. Железодефицитная анемия

1139. Больная Д. 60 лет, жалуется на слабость, жжение в языке, нарушение вкусовых ощущений. При осмотре обнаружено бледность кожи и СОПР, их желтоватый оттенок. Спинка языка гладкая, блестящая, словно полированная. На спинке и кончике языка отмечаются ограниченные ярко - красного цвета полосы и пятна. Результаты анализа крови свидетельствуют о значительном снижении количества эритроцитов наряду с умеренным снижением уровня гемоглобина и высоким цветовым показателем. Характерный анизо - и пойкилоцитоз, наличие мегалоцитов и мегалобластов. Недостаток в организме какого фактора вызвало данное заболевание?

- a. Рибофлавина
- b. аскорбиновой кислоты
- c. Железа
- d. Никотиновой кислоты

e. цианокобаламина

1140. Больной К., жалуется на ноющую боль в 16, возникающий при приеме холодной пищи. В анамнезе зуб пломбированный по поводу глубокого кариеса, пломба выпала год назад. Объективно: глубокая кариозная полость, не сообщается с полостью зуба, перкуссия безболезненна, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, ЭОД – 50 мкА, термодиагностика мучительная. Поставьте диагноз

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. хронический фиброзный пульпит**
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Острый глубокий кариес

1141. Больной К. обратился с жалобами на боль в 26, возникающий при приеме горячей пищи, неприятный запах изо рта. В анамнезе: периодически возникает самопроизвольная боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия чувствительна, зондирование, термодиагностика безболезненны. ЭОД - 70 мкА. Какой из методов лечения будет оптимальным в данном случае?

- a. девитальная экстирпация
- b. витальная ампутация
- c. витальная экстирпация**
- d. девитальная ампутация
- e. Консервативный

1142. Больному 28 лет при лечении глубокого кариеса 12 было раскрыто полость зуба. Какой из методов необходимо применить для дальнейшего лечения?

- a. девитальная ампутация
- b. девитальная экстирпация
- c. витальная ампутация
- d. витальная экстирпация
- e. Консервативный**

1143. Мужчина 25 лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры до 39°C,, недомогание. Рецидивы наблюдаются в течение нескольких лет. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на резко гиперемизированной и отечной слизистой оболочке губ, щек - пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом. Симптом Никольского отрицательный. Гиперсаливация. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Герпетический дерматит Дюринга

b. Многоформная экссудативная эритема

- c. Острый герпетический стоматит
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Хронический рецидивирующий герпес

1144. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе. Зуб ранее не лечен. Периодически после простуды в зубе возникает ноющая боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость. Реакция на холодовой раздражитель, перкуссия - безболезненны. На десне в области 25, 26 небольшой рубец. Коронка 25 интактна. Симптом вазопареза положителен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит
- d. Хронический гранулирующий периодонтит**
- e. Хронический гангренозный пульпит

1145. Женщина 43 лет обратилась в клинику с жалобами на чувство распирания в 23. Со слов больной зуб ранее лечен по поводу кариеса. Объективно: в пришеечной области 23 - пломба из композитного материала. В области проекции верхушки корня 23 на слизистой десны определяется свищевой ход. Какие изменения в области корня 23 будут выявлены на рентгенограмме?

- a. Деструкция костной ткани с ровными контурами менее 0,8 см в диаметре
- b. Деструкция костной ткани с ровными контурами размером 0,8-1 см в диаметре
- c. Деструкция костной ткани с неровными контурами**
- d. Расширение периодонтальной щели
- e. Деформация периодонтальной щели

1146. Больная 22 лет, жалуется на боли от горячего и чувство распирания в зубе. Пол года тому беспокоили кратковременные, ночные боли, становились каждый раз продолжительнее. Объективно: в 24 большая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, глубокое зондирование мучительное. ЭОД - 80 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз

- a. Хронический гипертрофический пульпит
- b. Хронический конкрементозный пульпит
- c. Хронический гангренозный пульпит**
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Хронический фиброзный пульпит

1147. Больной 58 лет жалуется на наличие новообразования на нижней губе, которое появилось 6 месяцев назад. В течение последних 20 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы узел шаровидной формы серо - красного цвета, выступающий над подлежащими тканями на 0,5 см, ограничен, с лейкоподобным вдавливанием в центре, выполненным роговыми массами. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кератоакантома

- b. Бородавчатый предрак
- c. Лейкоплакия бородавчатая
- d. Хейлит Манганотти
- e. Папиллома

1148. Женщина, 25 лет, жалуется на затрудненный приём еды, в связи с отсутствием зубов на нижней челюсти слева. Объективно: незначительное увеличение альвеолярного отростка в области 24, 25, зубы находятся в положении инфраокклюзии (на 1/3 высоты коронок зубов). Уменьшенное расстояние между окклюзионной поверхностью 24, 25 и альвеолярным гребнем отсутствующих зубов нижней челюсти. На нижней челюсти 34, 35 удалены. Определите вероятный диагноз:

- a. Частичная вторичная адентия. Понижение прикуса
- b. Генерализованная патологическая стираемость зубов верхней челюсти.

с. Частичная вторичная адентия, осложненная травматическим синдромом

д. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди

е. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, осложненный феноменом Попова-Годона

1149. Больному 43 лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 34. Проведено препарирование, экстирпация пульпы, механическая и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование корневого канала?

а. К физиологической верхушки

б. По верхушку

с. -

д. К анатомической верхушки

е. К рентгенологической верхушки

1150. Больная А., 32 года, жалуется на ноющую боль, периодически возникает при попадании твердой пищи в кариозную полость 16. Боль исчезает через 20-30 мин. после устранения раздражителя. Объективно: глубокая кариозная полость 16 в пределах околопульпарного дентина. Дно и стенки плотные при зондировании незначительная болезненность в отдельном участке дна полости. Реакция на холодовой раздражитель мучительная. ЭОД -40 мкА. Поставьте диагноз

а. Гиперемия пульпы

б. Острый глубокий кариес

с. Хронический фиброзный пульпит

д. Обострение хронического пульпита

е. Хронический глубокий кариес

1151. Больной 34 лет жалуется на интенсивный, разрывающий, пульсирующий боль в области 17, который появился впервые и продолжается 4 - е сутки. Перкуссия резко болезненна в любом направлении, зуб подвижен, слизистая оболочка в области 17 гиперемирована, отечна, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый локализованный пародонтит

б. Острый гнойный периодонтит

с. Обострение хронического периодонтита

д. Острый серозный периодонтит

е. Острый гнойный пульпит

1152. Больной 29 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов и неприятный запах изо рта. Объективно: десна в области сосочков и края гиперемированы с цианотичным оттенком, кровоточат при зондировании. Пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом. Над - и поддесневые зубные отложения. На ортопантограмме: остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3. Установите наиболее вероятный диагноз

а. Обострение генерализованного пародонтита I степени хронического течения

б. Обострение генерализованного пародонтита начальной ступени хронического течения

с. Генерализованный пародонтит II степени хронического течения

д. Генерализованный пародонтит I степени хронического течения

е. Хронический генерализованный пародонтит начальной ступени хронического течения

1153. Больной А. 21 года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрыта. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненна, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не выявлено. Выберите наиболее вероятный диагноз

а. Острый гнойный периодонтит

б. Острый диффузный пульпит

- с. Острый гнойный пульпит
- d. Острый серозный периодонтит
- е. Обострение хронического периодонтита

1154. Больной X., 38 л., жалуется на наличие болезненной "язвочки" на слизистой оболочке языка. Время от времени в течение 4 лет подобные "язвочки" появлялись в разных местах СОПР. В анамнезе - язвенная болезнь желудка, хронический колит. Объективно: на правой боковой поверхности кончика языка - эрозия, покрыта желто - серым фибринозным налетом, резко болезненная при прикосновении, окружена ярко - красным воспалительным ободком. Установите диагноз

- a. хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- b. травматическая эрозия
- с. пузырчатка
- d. эрозивный стоматит
- е. рецидивирующий герпес

1155. Больной жалуется на разрастание, кровоточивость и боль десен в течение года. Объективно: в области нижних фронтальных зубов десневые сосочки увеличены, перекрывают коронки зубов на 1/2 их высоты. Дёсна в виде ярко - красных грануляций, болезненны при пальпации. На зубах значительное отложение зубного камня. Рентгенологически изменений альвеолярного отростка не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Язвенный гингивит
- с. Гипертрофический гингивит**
- d. Генерализованный пародонтит
- е. Катаральный гингивит

1156. У больного 26 лет на вестибулярных поверхностях центральных и латеральных резцов верхних и нижней челюстей, а также на первых молярах, обнаружены многочисленные пятна молочного цвета, расположены строго симметрично, безболезненные при зондировании и при действии температурных раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Острый начальный кариес
- с. Системная гипоплазия**
- d. Флюороз
- е. Эрозия эмали

1157. Больному 40 лет проведено пломбирование корневого канала 34 по поводу хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На рентгенограмме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какая тактика врача в связи с появлением боли?

- a. Сделать разрез по переходной складке
- b. Полоскание антисептиком
- с. Назначить физиотерапевтические процедуры**
- d. Сделать проводниковую анестезию
- е. Сделать инфильтрационную анестезию

1158. У больной 45 лет при рентгенографическом обследования по поводу протезирования отсутствующих 25 24 обнаружена деструкция костной ткани небольших размеров с четкими контурами в прикорневом участке 23, корневой канал запломбирован на 2/3, тень пломбировочного материала не четкая. Постоянная пломба без дефектов, перкуссия 23 безболезненная, слизистая оболочка обычного цвета. Лекарственная тактика в отношении 23:

- a. Лечение не проводить
- b. Провести лечение периодонтита**
- с. Провести курс физиотерапии
- d. Сделать резекцию верхушки корня
- е. Удалить зуб

1159. Во время лечения хронического фиброзного периодонтита 36 у больного 30 лет врач

нечаянно перфорировал дно полости зуба. Какова дальнейшая врачебная тактика в этом случае?

- a. Закрытие перфорации пастой из гидроокиси кальция
- b. Удаление зуба
- c. Закрытие перфорационного отверстия цинк- эвгеноловою пастой
- d. Закрытие перфорации склоиономерным цементом**
- e. Электрофорез йодида калия

1160. У больного 40 лет, много курит, при лечении зубов обнаружены стянутость и шероховатость слизистой оболочки щек у углов рта, участки помутнения эпителия, напоминают наклеенную пленку. Пальпация безболезненная, налет при поскабливании шпателем не снимается. Поставьте наиболее вероятный диагноз

- a. Псевдомембранозный кандидоз
- b. Лейкоплакия**
- c. Туберкулез полости рта
- d. Красный плоский лишай
- e. Гиперпластический кандидоз

1161. Больная 55 лет жалуется на боль во время еды, наличие эрозий на слизистой ротовой полости, охриплость голоса. Впервые заболела больше месяца назад. При осмотре на неизменной слизистой оболочке десен, мягкого неба и скобках обнаружены больших размеров эрозии ярко - красного цвета. Слизистая оболочка легко травмируется и отслаивается при незначительном трении с появлением эрозий. Болевые ощущения незначительны. Назовите наиболее вероятный диагноз

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Вульгарная пузырчатка**
- c. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только СОПР
- d. буллезный пемфигоид
- e. Буллезная форма красного плоского лишая

1162. Пациенту 22 лет установлен диагноз - язвенно-некротический стоматит Венсана. При обработке поверхности язв некротический налет удаляется с трудом. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

- a. Кератопластические средства
- b. Протеолитические ферменты**
- c. Антибиотики
- d. Антисептики
- e. Кератолитические средства

1163. Больная 17 лет обратилась с жалобами на приступообразные, пульсирующие боли в области зубов верхней челюсти справа, усиливающиеся от горячего. Объективно: в 17 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, выполненная пигментированным, размягченным дентином. Зондирование болезненно, вертикальная перкуссия слабобезболезненна. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

- a. Биологический метод
- b. Девитальная экстирпация
- c. Девитальная ампутация
- d. Витальная экстирпация**
- e. Витальная ампутация

1164. Больная В. 30 лет жалуется на острую боль в 36, особенно при накусывании на зуб. 4 суток назад в 36 была наложена мышьяковистая паста, вовремя к врачу больная не появилась. При осмотре в 36 повязка сохранилась, реакция на холодовой раздражитель отсутствует. Рентгенограмма без изменений в периодонте. Какой из препаратов наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

- a. Фурацилин
- b. Унитиол**

- с. Хлорамин
- d. Хлоргексидин
- е. Гипохлорид натрия

1165. Больной жалуется на болезненность, кровотечение из десен, неприятный запах изо рта, слабость, повышение температуры тела. Объективно: десна в области верхней и нижней челюстей покрыты грязно-серым некротическим налетом, на зубах обильные мягкие и твердые зубные отложения. Укажите, какую микрофлору будет обнаружено при бактериоскопии?

- a. Грибы рода Candida
- b. Бактерии
- с. Стрептококки
- d. Стафилококки
- е. Фузо-спирилярный симбиоз**

1166. У больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы. Явился на этап "определение центральной окклюзии". Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

- a. С помощью эластической силиконовой массы.
- b. При помощи гипсовых блоков**
- с. С помощью термопластической массы
- d. Восковым шаблоном с прикусными валиками
- е. С помощью эластической альгинатной массы

1167. Больная М., 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи, выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съемными пластиночными протезами. Объективно: на гиперемизированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудный трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Красный плоский лишай экссудативно- гиперемическая форма
- b. Хронический атрофический кандидоз**
- с. Десквамативный глоссит
- d. Волосистая лейкоплакия
- е. Лейкоплакия, эрозивная форма

1168. У рабочей химического завода, 18 лет, после переохлаждения наблюдалось недомогание, повышение температуры тела, боль при приеме пищи. Больная страдает энтероколитом. Объективно: на гиперемизированной, отечной СОПР, множественные пузырьки и эрозии, образовавшиеся после вскрытия пузырьков. ГИ = 3, множественный кариес. Что из перечисленного послужило причиной заболевания?

- a. Патология ЖКТ
- b. Вирус**
- с. Гигиеническое состояние полости рта
- d. Профессиональная вредность
- е. Бактериальная аллергия

1169. Больная 42 лет жалуется на язвы в полости рта и боли во время приема горячей и острой еды в течение недели. Объективно: на слизистой оболочке щек большая зона гиперемии, в которой проявляются эрозии неправильной формы до 5мм и серебристо - белые папулы в виде кружева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Красная волчанка, эрозивная форма
- с. Красный плоский лишай, экссудативно - гиперемическая форма
- d. Красный плоский лишай, эрозивно - язвенная форма**
- е. Лейкоплакия, эрозивно - язвенная форма

1170. Больной 20 лет жалуется на самовольную, кратковременную, локализованную боль в 26

которая беспокоит 1 день. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость первого класса, дентин стенок и дна непигментированный, размягченный, кариозная полость не соединяется с полостью зуба. Зондирование резко болезненно в одной точке, реакция на холод резко болезненна. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

a. Биологический метод

- b. Витальная экстирпация
- c. девитальная экстирпация
- d. девитальная ампутация
- e. Витальная ампутация

1171. Больной 47 лет жалуется на боль в полости рта, которая усиливается при приеме пищи и разговоре. Объективно: в ретромюлярном участке с обеих сторон овалы эрозии, болезненные при пальпации, на неизменной слизистой оболочке. Симптом Никольского положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Буллезная форма красного плоского лишая

b. Вульгарная пузырчатка

- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Острый герпетический стоматит

1172. Больная 45 лет жалуется на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шершавость, неприятные ощущения. Объективно: на слизистой щек беловато - серые участки, слегка возвышаются над ее уровнем и склонны к слиянию в виде кружевного рисунка, локализируются в задних отделах полости рта. Поверхность участка соскабливается. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

a. Красный плоский лишай

- b. верукозная лейкоплакия
- c. Красная волчанка
- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Вторичный сифилис

1173. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Ганглионит подъязычных ганглиев
- b. Десквамативный глоссит
- c. Кандидозный глоссит

d. Глоссодиния

e. Глоссит Гентера-Миллера

1174. Пациент, 20 лет, обратился к врачу с целью планового осмотра. Жалоб не предъявляет. При осмотре обнаружено, что 15 зуб несколько изменен в цвете, на деснах в области зуба наличие свища. Зуб ранее лечен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Хронический фиброзный пульпит

d. хронический гранулирующий периодонтит

e. Хронический гранулематозный периодонтит

1175. Женщина 22 года жалуется на сухость губ, иногда жжение, появление чешуек, которые она скусывает. Объективно: губы сухие, имеющиеся чешуйки, края чешуек приподнятые. После снятия чешуек эрозии. Есть только гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метерологичний хейлит
- b. актинический хейлит, сухая форма.
- c. Контактный аллергический хейлит

d. Красная волчанка

e. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

1176. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании. Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба. Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна. По переходной складке в области проекции корней 36 рубец от свища. Каков предварительный диагноз?

a. Хронический фиброзный периодонтит

b. Хронический гранулирующий периодонтит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Радикулярная киста

1177. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11,12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненные. Каков оптимальный метод лечения?

a. Протезирование

b. Реминерализующая терапия

c. Пломбирование

d. Сошлифовывание

e. Лечение не требуется

1178. Мужчина 50 лет жалуется на наличие “язвочки” на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

a. Красная волчанка, эрозивно – язвенная форма

b. Декубитальная язва

c. Лейкоплакия, эрозивная форма

d. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

e. Болезнь Боуэна

1179. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное открывание рта. Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма. Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговения по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь?

a. Бактериологическое

b. Бактериоскопическое

c. Гистологическое

d. Люминесцентное

e. Стоматоскопию

1180. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно – некротический гингивит средней степени тяжести. Препарат какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения?

a. Антиоксиданты

b. Антибиотики

c. Кератопластики

d. Кератолитики

e. Протеолитические ферменты

1181. На прием пришел пациент с бутылкой холодной воды, которая успокаивает боль в зубе. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый очаговый пульпит

b. Острый диффузный пульпит

с. Острый серозный периодонтит

d. Острый гнойный пульпит

е. Обострение хронического пульпита

1182. Больной 25 лет жалуется на кратковременную боль при приеме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование дна кариозной полости мучительное. Вертикальная и горизонтальная перкуссия безболезненна. ЭОД-9 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический глубокий кариес

б. Хронический средний кариес

с. Острый средний кариес

д. Хронический фиброзный пульпит

е. Острый глубокий кариес

1183. Больной 45 лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

а. Определение содержания железа в крови

б. Определение содержания сахара в крови

с. Общий анализ крови

д. Определение содержания витамина С в крови

е. Иммунологическое исследование крови

1184. Больная 45 лет жалуется на изжогу и сухость во рту. Изжога усиливается во время еды. Объективно: отек языка, спинка языка покрыта белым налетом, который частично снимается шпателем. Около 10 лет болеет сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Лейкоплакия

б. Красный плоский лишай

с. Глоссодиния

д. Десквамативный глоссит

е. хронический кандидоз

1185. Больной 24 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен. Боли в деснах появились 3 дня после перенесенного острого респираторного заболевания. На протяжении последних двух лет было незначительное кровотечение из десен во время чистки зубов. Объективно: слизистая десен отечная, ярко - красного цвета, кровоточит при прикосновении, мучительная при пальпации, верхушки десневых сосочков куполообразные, закругленные. Рентгенологически: целостность компактной пластинки не нарушена. Зубной налет. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Десквамативный гингивит

б. Генерализованный пародонтит, заостренное течение

с. Обострение хронического катарального гингивита

д. Острый язвенный гингивит

е. Гипертрофический гингивит

1186. Больная А., 34 года, жалуется на неприятные ощущения в 47, ощущение дискомфорта, иногда возникновение болей после приема пищи. Зуб изменен в цвете. Раньше не лечилась. Объективно: в 47 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, которая соединяется с полостью зуба. Зондирование в области корневых каналов мучительное. Поставьте диагноз

а. Хронический фиброзный пульпит

б. Хронический фиброзный периодонтит

с. Хронический гангренозный пульпит

д. Хронический гранулирующий периодонтит

е. Хронический гранулематозный периодонтит

1187. К Вам обратился спортсмен Олимпийской команды с жалобами на самопроизвольный боль в 24 зубе, который возник внезапно 1 сутки назад и длится примерно 15 мин. Объективно: в 24 зубе на дистальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость с нависающими стенками, наполнена светлым мягким дентином и не соединена с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненна. Выберите оптимальный метод лечения

a. Девитальная экстирпация

b. Витальная экстирпация

c. Биологический метод

d. Витальная ампутация

e. Девитальная ампутация

1188. Больной П., 25 лет, жалобы на боль при накусывании на 15 зуб, который возник 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилился за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка десны в проекции верхушки корня 25 зуба - гиперемирована. Болезненные регионарные лимфатические узлы. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальном участке с нечеткими, размытыми контурами. Ваш диагноз?

a. Хронический гранулирующий периодонтит

b. Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

c. Острый серозный периодонтит

d. Острый гнойный периодонтит

e. Обострение хронического периодонтита

1189. Больной В., 25 лет, проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 5,5 мг/л. Форма коронок нарушена за счет разрушения и стирания твердых тканей. В 22,23,32 наблюдается отлом эмали. Какая форма флюороза наблюдается у данного больного?

a. Эрозивная

b. Деструктивная

c. Пятнистая

d. штриховая

e. Меловидно-крапчатая